

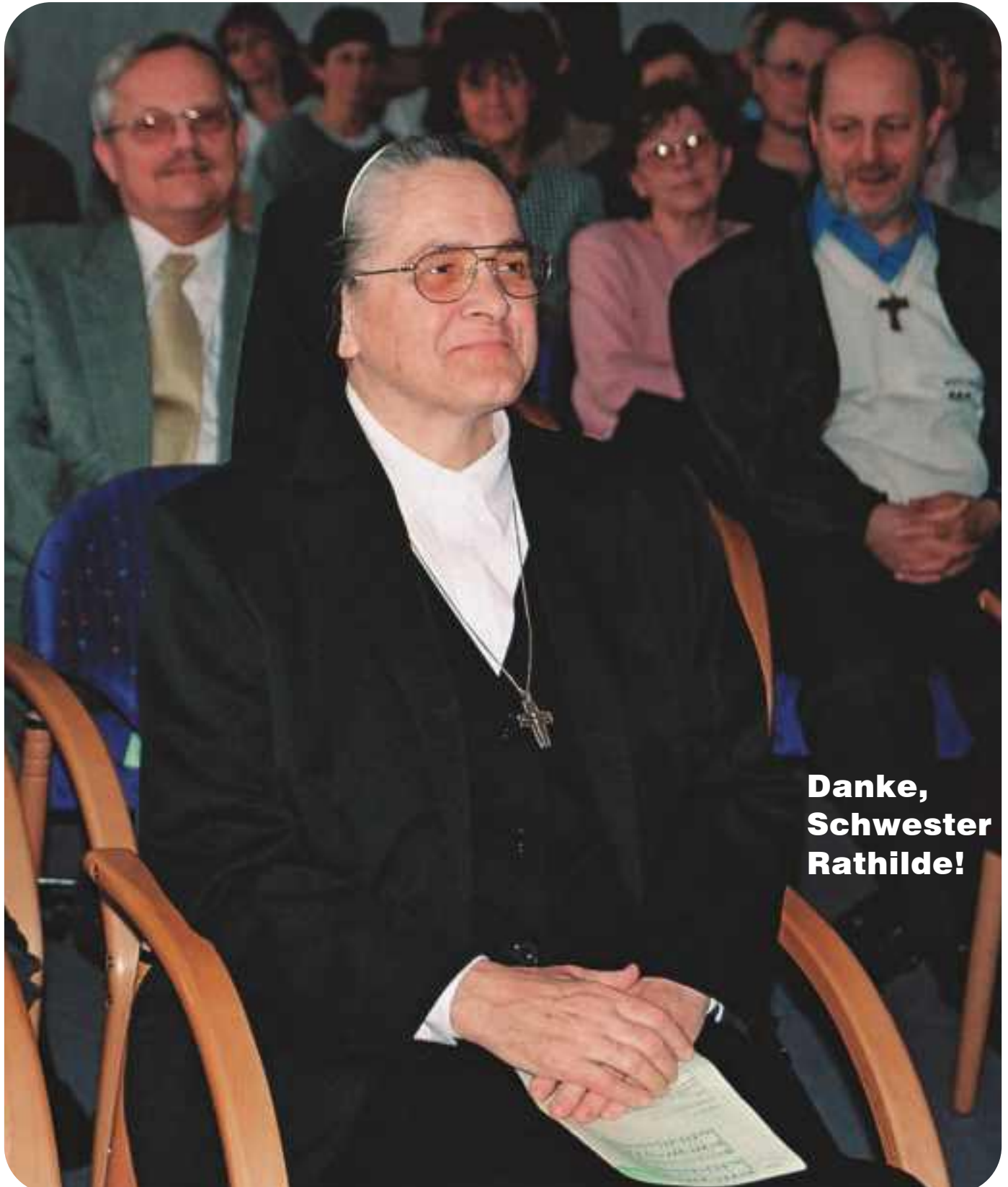
# KLINOSKOP

Zeitschrift der  
Klinikum Chemnitz gGmbH

Das Klinikum Chemnitz wurde 2000 als erstes Krankenhaus Deutschlands  
zertifiziert nach "Joint Commission International Accreditation"

**2/2004**

11. Jahrgang



**Danke,  
Schwester  
Rathilde!**

# INHALT

**Wir sind die Ersten in Europa!**

**NACH**

Liebe Mitstreiter,  
am 11./12.03.2004 besuchte uns Mr. C. Duffy (JCI-Begutachter). Gegenstand der Begutachtung waren insbesondere die Präsentation unserer Qualitätsmanagementstruktur und die Überwachung von Daten und deren Schlussfolgerungen. Die Kliniken/Abteilungen haben sich zu bestimmten Standards intensiv vorbereitet, wie z. B. Prof. Dr. Steck zur Qualitätssicherung in der Mammachirurgie, Prof. Dr. Bräunig in Zusammenarbeit mit Frau OÄ Dr. Herbst zum Thema Klinische Forschung, Frau Kühnert zu Medikationsfehlern und Frau Wächter stellte unsere Dekubitusstudie vor. Mr. Duffy verschaffte sich an zwei Tagen einen Überblick zum Erfüllungsstand der Standards und unseren Aktivitäten. Mit besonderem Bravour überzeugte die Qualitätsüberwachung in der Klinischen Forschung. Sehr gute Konzepte lagen vor in den Punkten

**Kontrolle der Patientenakte,**

vorgestellt von Frau Kraus und

**Qualitätsüberwachung in der Anästhesie,**

präsentiert von ChA Dr. Kögel.

Auch bei seinen Besuchen in den Abteilungen war Mr. Duffy von der Umsetzung der geforderten Standards beeindruckt. Kompetent und engagiert beantworteten die Mitarbeiter der Stationen K 391 und K 382, der Röntgenabteilung zusammen mit der Nuklearmedizin und das Labor zusammen mit der Pathologie die Fragen.

Wie wir alle festgestellt haben, sind drei Jahre schnell vergangen, und genauso schnell wird es wieder heißen, die Zertifizierung steht vor der Tür, genauer gesagt im Oktober 2006. Das bedeutet für uns, weiter nach den festgelegten Maßstäben zu arbeiten und uns kontinuierlich zu verbessern. So meistern wir zusammen auch die nächste Zertifizierung.

In diesem Sinne nochmals vielen Dank und herzliche Grüße auch von der Geschäftsleitung des Klinikums.

*Kerstin Sommer,  
Qualitätsmanagement*

- 2 - 3 — Nachzertifizierung
- 3 — Besuch aus Augsburg
- 4 — Marketing im Klinikum
- 4 - 5 — Baustelle KH Flemmingstraße
- 5 — Rohrpost für die Nuklearmedizin
- 6 - 7 — Verabschiedung Schwester Rathilde
- 7 — Krankenhaus-Seelsorge zu Ostern
- 8 - 9 — Bericht über den Einsatz als Spaltchirurg in Indien
- 10 — Neues Sicherheitssystem für medizinische Spritzen
- 10 - 11 — Zusammenarbeit des Klinikums mit Schulen
- 12 — Tage des offenen Unternehmens
- 13 — Hochbegabtenförderung (Fortsetzung)
- 14 — Genetische Erkrankungen des Auges
- 14 — Hinweis Herzgruppe
- 15 — 1. Stillseminar, Chemnitzer Notfallabend
- 16 - 17 — Betriebsfest 2004 und „Gesunde Runden“
- 18 — Eröffnung sozialtherapeutische Wohnstätte
- 18 — Verein für Angehörige und Betroffene der Wohnstätte
- 19 — Bobath-Konzept in der Ergotherapie
- 19 — Vortrag zu Demenz
- 20 — Symposium zu Pankreaskarzinom
- 21 — Arzt-Patienten-Seminar zu Darmerkrankungen
- 21 — Arbeitskreis Endoskopie in Sachsen
- 22 - 23 — Verabschiedungen, Jubilare
- 24 — 1 Jahr Seniorentanz
- 25 — Thema Marathon
- 25 — Hallenfußball
- 26 — Frühstück wie im Hotel
- 26 — Veranstaltungshinweis Reitsport
- 27 — Veranstaltungshinweise
- 28 — Seite des Betriebsrates
- 29 — Theater aktuell
- 29 — Musical-Aufführung im KH Dresdner Straße
- 30 — Gastspiel der Augsburger Puppenkiste
- 30 — Fasching im Betriebskindergarten
- 31 — Veranstaltungen im Geriatriezentrum
- 31 — Hinweise der Patientenbibliothek
- 32 — Der Osterhase im Betriebskindergarten
- 32 — Ankündigung Intensivpflegetag, Impressum

**Zum zweiten Mal zertifiziert!**

# ZERTIFIZIERUNG



*Am 09.03.2004 bekamen wir Besuch vom Klinikum Augsburg. Frau Susanne Gottlob und Dr. Rüdiger Schaar, beide im Qualitätsmanagement tätig, informierten sich über die Joint Commission International Accreditation. Bei dem Besuch in der Geriatrie und auf den Stationen D 112 und K 382 stellten sie fest, wie gut alles umgesetzt wurde: „sogar die Boxen einer Stereoanlage standen auf Rollen.“*

*Kerstin Sommer*



*Klinikum Augsburg*

*Vorstand - Qualitätsmanagement*

*Sehr geehrte Frau Sommer, sehr geehrter Herr Hubfeld, sehr geehrter Herr Nichterlein,*

*nach unserem Besuch bei Ihnen im Klinikum Chemnitz sind Frau Gottlob und ich mit vielen Eindrücken aus Sachsen zurück gekehrt. Wir möchten Ihnen ganz herzlich für den freundlichen Empfang und das Abendessen sowie die hervorragende Betreuung während unseres On-sight-Visits bedanken. Dass Sie sich vor der Nach-Zertifizierung so viel Zeit genommen haben, auf unsere zahlreichen, wahrscheinlich auch bohrenden Fragen so ausführlich zu antworten, hat uns sehr gefreut.*

*Frau Gottlob und ich waren beeindruckt, wie das Klinikum Chemnitz im „Haifischbecken Gesundheitswesen“ aufgestellt ist. Die natürliche Freundlichkeit der Mitarbeiter und die zielorientierte Führung haben uns sehr begeistert. Bitte geben Sie unseren Dank auch an die anderen Mitarbeiter weiter, die uns über Ihr Haus Auskunft gegeben haben.*

*Mit den bei Ihnen gewonnenen Informationen aus erster Hand zum JCIA-Verfahren werden wir eine gute Grundlage haben, eine Entscheidung der Betriebsleitung für ein hausübergreifendes Zertifizierungsverfahren zu erarbeiten.*

*...*

*Mit freundlichen Grüßen*

*Dr. Rüdiger Schaar, Leiter Qualitätsmanagement*

*Susanne Gottlob, Qualitätsberaterin*



# MARKETING

## im Gesundheitswesen

**V**eränderungen der gesetzlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen haben dazu geführt, dass Krankenhäuser in einem immer stärkeren Wettbewerb zueinander stehen. Dieser Wettbewerb setzt sich mit anderen Anbietern von Gesundheitsleistungen fort. Als Folge des Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG) sind die Krankenhäuser gefordert, die Leistungen wirtschaftlicher zu erbringen, ohne dass die Qualität der Versorgung verringert wird. Aus diesem Grund muss das Krankenhausmanagement vermeintlich gegensätzliche Ziele wie Steigerung der Qualität bei sinkenden Kosten durch aufeinander abgestimmte Organisations- und Führungskonzepte in Einklang bringen. Krankenhäuser funktionieren wie jedes andere Unternehmen und müssen deshalb ein professionelles Marketing betreiben. In der Konsequenz werden Unternehmensziele festgelegt, der Markt erforscht und alle Prozesse kontinuierlich verbessert, um die Wettbewerbsfähigkeit zu gewährleisten. Ziele des Marketing sind u.a. die Auslastung der Krankenhauskapazitäten, Erhöhung der Patientenzufriedenheit, Verstärkung der Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten, Imageverbesserung, die Erhöhung des Bekanntheitsgrades und die Verbesserung der Servicequalität.

Ob ein Krankenhaus „gut“ ist und auch einen solchen Ruf hat, wird jedoch nicht nur durch die medizinische Leistungsfähigkeit bestimmt. Auch die „soziale Betreuung und Beratung von Versicherten im Krankenhaus“ und die Serviceleistungen eines Krankenhauses sind entscheidend. Anders als bei den medizinischen Leistungen können der Patient und die Besucher selbst den Service wahrnehmen und beurteilen. Eine kleine Aktion der Abteilung Marketing sind die Patientenbegrüßungsmappen. Alle wichtigen Informationen sind übersichtlich zusammengestellt und helfen dem Patienten, sich zurechtzufinden.

Eine Schlüsselrolle spielt ein umfassendes Kommunikationskonzept, welches sowohl externe als auch interne Zielgruppen mit einbezieht. Zahlreiche Gesetze setzen den Möglichkeiten der Werbung allerdings enge Grenzen. Deshalb müssen sich Krankenhäuser auf eine wirkungsvolle Öffentlichkeitsarbeit konzentrieren, die Patienten, Ärzte und andere unternehmensrelevante Zielgruppen anspricht.

Gezielte Aktionen, wie unser „Tag des Besuchers“, sollen unserer Zielgruppe „Besucher“ zeigen, dass wir sie sehr zu schätzen wissen. Ein kleines Dankeschön an all diejenigen, die unseren Patienten helfen, schnell wieder gesund zu werden.

Als Marketingabteilung kümmern wir uns auch um die Erstellung und Aktualisierung der Druckerzeugnisse von Flyern hin zu Broschüren und Postern. Kleine Werbegeschenke sind unerlässlich und müssen beschafft und gestaltet werden. Die Pflege des Internets und Schulungen hinsichtlich des Content-Management-Systems unserer „neuen“ Homepage sind überaus wichtig. Für alle Verantwortlichen und Neugierigen dienen wir als Ansprechpartner.

Die Koordinierung der Pressearbeit und die Präsentation des Klinikums nach außen ist ein zentraler Bereich der Öffentlichkeitsarbeit. Neue Heilverfahren und Behandlungsmöglichkeiten beispielsweise werden vorgestellt. Nicht zuletzt ist auch die Teilnahme an und die Organisation von einigen Veranstaltungen unsere Aufgabe. Das Klinikum nimmt an Messen teil (wie zum Beispiel jetzt bei der VITAL 2004 und der BALANCE). Tausende „Kleinigkeiten“ bedürfen der Erledigung, damit für die Hauptakteure alles reibungslos funktioniert. Als Hauptveranstaltungen stehen in diesem Jahr das Betriebsfest zu Ehren des 10jährigen Jubiläums in Lichtenwalde und das Radsportfest an.

*Birgit Kühntopf, Leiterin Marketingabteilung*

# BAU HAUS

KH

## Flemmingstraße

**E**s ist nicht zu übersehen, geschweige denn zu überhören - der Um- und Ausbau im Krankenhaus Flemingstraße ist in vollem Gange.

Begonnen wurde auf der Nordseite des Bettenhauses (Richtung Crimmitschauer Wald) vom Keller bis zur fünften Ebene, wobei die Aufnahmestation 011 und die Kinderchirurgie weniger betroffen sind. Die Garderoben in der Kellerebene mussten weichen, da dort teilweise die technischen Betriebsräume entstehen. Ende März waren alle Abrissarbeiten erledigt, jetzt werden Steigleitungen verlegt für die Wasserversorgung, Elektroleitungen usw., der Umbau hat begonnen. Wenn diese Etappe geschafft ist, wird in der Ebene 3 die chirurgische ITS ihre Heimat finden. Dazu gehören 3 Zweibettzimmer, 4 Einbettzimmer und natürlich Nebenräume für Technik und Personal. Auf der Ebene 4 entsteht die neurochirurgische ITS für sieben Betten, die alle in Einbettzimmern untergebracht sind. Die Ebene 5 wird mit 14 Betten ausgestattet und steht als Intermedial Care (IMC) für Patienten zur Verfügung, die zwar schon aufstehen dürfen und etwas mobiler sind, aber doch noch intensiverer Überwachung bedürfen. 6 Zweibettzimmer und 2 Einbettzimmer bieten den Patienten notwendige Sicherheit und Komfort. So werden bis Ende 2004 drei ITS-Bereiche in neuem Glanz und moderner Ausstattung im Krankenhaus Flemingstraße geschaffen.

Der Fensterwechsel einschließlich der Balkontüren im gesamten Bettenhaus begann Mitte Januar und wird Ende Mai abgeschlossen sein. Die Balkons bleiben allerdings noch länger gesperrt. Putzsanierung, neue Farbe, Sanierung des Betons, Entfernung der alten und Montage der neuen Brüstung gestalten



die Balkonsanierung aufwendiger. Die Fahrstuhlsanierung im Krankenhaus wurde heiß ersehnt und ist dringend erforderlich. Fünf der sechs bestehenden Fahrstühle werden für den Personen- und Bettenverkehr von Grund auf überholt und zum Teil vergrößert. Ein Fahrstuhl muss weichen und dient künftig als Schacht für alle technischen Leitungen. Am Ende stehen fünf große Fahrstühle zur Verfügung, die durch ihr modernes Steuerungssystem optimaler und schneller fahren. Zusätzlich werden noch zwei große Fahrstühle im neuen Anbau in Funktion treten. Eine Entspannung der jetzigen Fahrstuhlsituation ist damit garantiert in Sicht.

Die komplexe, vielfältige und vor allem aufwendige Bautätigkeit erfordert von allen Betroffenen - von unseren Patienten, Mitarbeitern und Besuchern - viel Geduld und Verständnis. Die Unannehmlichkeiten besonders durch die Lärmbelastigungen in bestimmten Zeitintervallen sind erheblich. So passiert es auch, dass mal eine Visite abgebrochen werden muss, da der Baulärm diese individuelle Arbeit unmöglich macht. Die Fortsetzung der Visite ist garantiert, da die Bauarbeiten nur zu bestimmten Zeiten zugelassen sind.

Der komplexe Um- und Anbau eines Krankenhauses bei vollem Betrieb ist ein immenser Kraftakt und erfordert vor allem große Organisationsleistungen. Die Mitarbeiter sind bemüht, bei den Patienten Verständnis für die schwierige Situation zu

wecken. Die Anpassung des "DDR-Neubaukrankenhauses" an die heutigen Anforderungen, die Verbesserung der Bedingungen in den Patientenzimmern, die Schaffung eines komfortablen Umfeldes im Bettenhaus sowie durch den Anbau sind ein lohnendes Ziel für diesen Aufwand.

Aus der Erkenntnis heraus, dass die umfangreichen Baumaßnahmen zwangsläufig Belästigungen für die Patienten mit sich bringen, beschloss die Geschäftsleitung des Klinikums, den Patienten im Krankenhaus Flemingstraße eine finanzielle Unterstützung zukommen zu lassen. Die Kosten der gesetzlichen Zuzahlung pro Krankentag von 10 Euro (bis zu 28 Tagen/Jahr) werden zur Hälfte vom Haus übernommen, so dass von den Patienten statt 10 nur 5 Euro zu zahlen sind.

Auf Verständnis und Toleranz der Patienten und Besucher bauend gehen die Bauarbeiten weiter, wird noch so manche Schwierigkeit auftreten, die gemeistert wird. Aber an immer mehr Stellen werden wir sehen, wie perfekt die neuen Lösungen für Mitarbeiter und Patienten sind.

Klinoskop wird den Baufortgang verfolgen und in Abständen darüber und über die Zwischenerfolge berichten.

Einen langen Atem brauchen wir, aber das Ergebnis lässt die Strapazen vergessen.

Barbara Heyder

# Volles Rohr!

## Neue Wege für unsere Rohrpost

1999 wurde mit der Installation einer Rohrpostanlage in den Krankenhäusern Küchwald, Flemingstraße und Frauen- und Kinderklinik begonnen und im September des gleichen Jahres in Betrieb genommen. Anfänglich bestand diese Anlage aus zwei Linien mit insgesamt 16 Stationen und ebenso vielen Weichen.

Der Zuspruch der Mitarbeiter in den damals angeschlossenen Bereichen reichte von Begeisterung bis hin zur totalen Ablehnung. Es stellte sich jedoch für alle Beteiligten sehr bald heraus, dass diese Versandart für Kleintransporte wie z.B. Blutproben ins Labor usw. sehr vorteilhaft ist. Auf Grund dieser Tatsache nutzten auch bald die Skeptiker diese Möglichkeit, was dazu führte, dass die Rohrpostanlage in den vergangenen Jahren eine ständige Erweiterung erfuhr.

Allein in diesem Jahr wurden bis jetzt zusätzlich die Stationen K 402 im KH Küchwald und das In-Vitro Labor der Nuklearmedizin im KH Flemingstraße mit einer Rohrpoststation ausgerüstet.

Heute besteht unsere Rohrpost aus 6 Linien mit 37 Weichen und 55 Stationen. Täglich flitzen derzeit bis zu 1100 Sendungen durch die Rohre, daraus ergibt sich ein monatliches Aufkommen von rund 33 000 Transporten. Wenn man diese Zahlen auf die bisherige Laufzeit der Rohrpost hochrechnet, kann man mit Sicherheit davon ausgehen, dass bis jetzt mehr als 1,6 Millionen Sendungen transportiert wurden.

Allein von der neu errichteten Station in der Nuklearmedizin wurden seit der Inbetriebnahme am 25.02.04 schon 251 Sendungen abgeschickt und 253 Sendungen empfangen.

Wolfgang Helbig,  
Leiter der Techn. Leitzentrale/Rohrpost



# Schwester Rathilde

*Nach 11 Jahren und 5 Monaten als Krankenhauseelsorgerin in Chemnitz wurde Schwester Rathilde Hartmeier am 19. März 2004 verabschiedet.*



**S**ie gehört den Schwestern vom Göttlichen Erlöser in Oberbronn im Elsass an und wurde von ihrem Orden für die Übernahme der Krankenseelsorge im St. Joseph-Krankenhaus in Gießen bestimmt.

In Chemnitz hat sie die Krankenhauseelsorge wesentlich mit aufgebaut und geprägt.

Bei einem Abschiedsgottesdienst im Andachtsraum des Krankenhauses Flemmingstraße war Gelegenheit, Schwester Rathilde Lebewohl zu sagen. Mitarbeiter vom Klinikum, aus dem Krankenhaus Bethanien, von den Grünen Damen und viele mehr. . . kamen, um der geschätzten Seelsorgerin für die umsichtige, liebevolle Betreuung der Patienten, ihre herzliche Fürsorge und unkomplizierte Art zu danken.

Dekan Bernhard Gaar von der Katholischen Gemeinde Chemnitz nannte in seiner Laudatio Schwester Rathilde liebevoll „Indianer Gottes“.

„Sr. Rathilde, ich finde, Sie haben manches mit dem Indianer gemeinsam.

Gut, es fehlt der Federschmuck, aber einen Kopfschmuck haben Sie auch. Indianer sind gradlinig, haben ein gesundes Selbstbewusstsein - auch das finde ich bei Ihnen. Indianer weisen auf Größeres hin - Sie ermutigen mit

unserem Glauben an Gott. Bei den Waffen gibt es gewisse Unterschiede: Der Indianer hat Pfeil und Bogen - Sie machen das mit Ihrem Mundwerk. Die Friedenspfeife bei den Indianern - ist Ihre versöhnliche Art. Blutsbrüderschaft haben Sie nun nicht gerade geschlossen - aber eine gute Ökumene mit Ihren Brü-





dern aus der ev. Kirche, viele Jahre zusammen mit Pfarrer Beier und nun mit Pfarrer Wohlgemuth. Auch wie Sie andere mit eingebunden haben. Ich denke an die Ehrenamtlichen und an die Chöre zu Weihnachten, wenn Sie mit ihnen durch die Stationen fegten. Sr. Rathilde, das alles hat Sie und Ihre Arbeit hier bei uns in Chemnitz so wertvoll gemacht. In einem Krankenhaus ist das Denken mit dem Kopf eine Grundvoraussetzung. Mit diesem Vertrauen begibt sich der Patient in die Hände der Ärzte, Schwestern, Pfleger. Aber zum ganzheitlichen Menschsein gehört auch das Denken mit dem Herzen, das Denken, auf das der Indianer hinweist. Und zu dem Denken mit dem Herzen gehört menschliche Nähe. Die Nähe eines Menschen kann entscheidend zur Heilung beitragen. Das Zeithaben für

jemanden ist oft wertvoller als Geld, manchmal sogar wertvoller als Medikamente. Ja das Anhören eines Menschen kann Wunder wirken. Leib und Seele bilden eben eine Einheit. So sind Sie, liebe Sr. Rathilde, für mich so etwas wie der „Indianer Gottes“ mit Ihrem offenen Herzen für die Nöte der Kranken.“

Schwester Rathilde ist für uns im Klinikum Chemnitz fast zu einem Symbol geworden und so wird Sie uns in Erinnerung bleiben als immer fröhlicher, hilfsbereiter Mensch mit der schwarzen Haube. Als „Kunstwerk“ bleibt Sie uns sowieso erhalten, denn der Künstler Herbert Lochner verewigte Sie mit auf den Wandgemälden in der Geriatrie im Krankenhaus Dresdner Straße.

Wir danken Schwester Rathilde für die elfenhalb Jahre Seelsorge bei uns und wünschen ihr Gesundheit und Wohlergehen sowie Freude und Erfolg im neuen „Heim“.

*Barbara Heyder*



## Österliche Gefühle?

*Liebe Leserinnen und Leser,*

während ich diesen Artikel schreibe, ist mir gar nicht österlich zumute. Heute nicht. Vorgestern ja! Da schien die Sonne und ich staunte, was alles aus der graulangweiligen Erde spross und schoss. Ich habe erlebt, wie Gottes Atem die Natur belebt und das hat in mir Lebensmut geweckt. Nun wieder Winterseinbruch, Kälte, Schnee und grauer Himmel. Mein Frühlingsgefühl ist wenig dauerhaft. Jeder Witterungseinbruch rüttelt daran und bringt es gründlich ins Wanken.

Ich erlebe in meiner Arbeit viel „Winter“: schwerkranke, leidende Patienten. Oft stehe ich hilflos daneben, beneide Ärzte und Schwestern, die wenigstens etwas Praktisches tun können. Ich bemühe mich zuzuhören, den Schmerz und die Verzweiflung an mich heran zu lassen und auszuhalten. Was bedeutet Ostern, Auferweckung von den Toten? Diese Frage stellt sich mir oft, wenn ich erlebe, wie Menschen leiden, in Partnerschafts- oder Arbeitsverhältnissen, als Patienten oder Angehörige hier im Krankenhaus. Vielleicht fragen Sie sich das auch manchmal.

Zu Ostern gehört untrennbar Karfreitag. Die biblischen Geschichten erzählen über den Weg Jesu zum Kreuz Vieles, was wir gut kennen: Da gibt es Verrat und Selbstüberschätzung, solidarische Hilfe und Mitleid, Gewalt und Zynismus, Rätseln und Philosophieren, Trauer und Verzweiflung usw.

Sie berichten kaum von Freude, eher von Erschrecken und Verwirrung. Die Erwartungen der Freunde und Gegner Jesu, wie es nach seinem Tod weitergeht, erfüllen sich nicht. Ostern ist Auf-Erweckung. Der lebendige Christus wird herausgebrochen aus Grab und Stein, aus den endgültigen und todsicheren Prinzipien. Als seine engsten Gefährten zum Grab kommen, heißt es, er sei ihnen bereits vorausgegangen. Die dem toten Leib die letzte Ehre zukommen lassen wollen, werden zu neuen Herausforderungen gelockt. Der auferweckte Christus bricht durch ihre abgeschlossenen Türen ein, hinter denen sie gerade dabei sind, seiner trauernd zu gedenken. Er spricht ihnen Frieden zu, die sich voller Angst vor der Zukunft zurückgezogen haben. Fröhlich-harmlos ist das nicht, was da passiert. Ostern ist überraschend-provozierend.

Ich komme zu den Erfahrungen von Leiden und Sterben im Krankenhaus zurück. Es ist eine Realität, der wir nicht ausweichen können. Karfreitag gehört zu unserem Leben. Auch die verzweifelte Frage Jesu am Kreuz „mein Gott, warum hast du mich verlassen?!“ ist oft genug menschliche Erfahrung, auch von gläubigen Christen. Punkt! Es folgt kein beschwichtigendes „Aber“!

Karfreitag ist das, was wir erleben und womit wir in unserem Leben rechnen müssen. Ostern dagegen ist die Überraschung, die uns unerwartet wider fährt. Wir haben Ostern nicht in der Hand. Wir können auf Ostern, auf die Auf-Erweckung unseres vom Tod gezeichneten Lebens hoffen. Aber - wie das mit Überraschungen ist - das verändert uns möglicherweise mehr, als uns lieb ist. Dann leben wir auferweckt. Das ist etwas anderes als österliche Gefühle haben, die sich bei jedem Wetter ändern.

Seien Sie herzlich begrüßt - auch im Namen der katholischen Krankenhausseelsorgerin, Frau Habscheid -

*Ihr Christoph Wohlgemuth,  
ev. Krankenhausseelsorger*

PD Dr. Karli Döring, Chefarzt der Klinik für Mund-, Kiefer- u. Gesichtschirurgie, Ästhetische u. Wiederherstellende Chirurgie, berichtet über seinen 18-tägigen Interplasteinsatz als Spaltchirurg in Indien

# SIBSAGAR

## Wo liegt denn das??



**A**uf Einladung der Vereinigung Interplast hatte ich Gelegenheit, vom 23. 1. 2004 bis zum 10. 2. 2004 als Mitglied einer Gruppe von Ärzten und Schwestern zum zweiten Mal nach Indien zu fahren und in einem Sozialkrankenhaus in Sibsagar im Staate Assam Kinder und junge Menschen mit Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten und Verbrennungen zu operieren.

Unsere Gruppe bestand aus zwei OP-Schwestern, zwei Anaesthesistinnen, zwei Anaesthesisten und vier plastischen Chirurgen/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen.

Unsere Flugreise führte uns von Frankfurt nach Bombay weiter über Delhi zum Zielflughafen nach Dibrugah. Mit dem Jeep fuhren wir dann nach Sibsagar, wo wir am 25. 1. 2004 abends in dem mir schon vom Vorjahr her bekannten Quartier ankamen.

Nachdem alle schnell ihre Zimmer bezogen hatten, fuhren wir in das Krankenhaus, richteten unser Camp mit Vorratslager für Medikamente und Verbrauchsmaterialien sowie den Operationssaal mit zwei Tischen her und schauten uns noch die Patienten für den nächsten Tag an. Nach Mitternacht kehrten wir in die Unterkunft zurück.



links: Unsere ZSVA  
daneben:  
Kostbares Licht



links: Der OP-Waschraum, daneben: Unsere Anästhesisten



Am nächsten Tag begann der eigentliche Operationsseinsatz. Insgesamt operierten wir in zehn Tagen 58 Patienten, davon 30 mit teilweise ausgehenden Spaltbildungen des Gesichtes. Da die Patienten nach Aufruf über Zeitungen aus ganz Assam (Assam hat ca. 15 Millionen Einwohner) nach Sibsagar gekommen waren, mussten wir davon ausgehen, dass wir auch nur einmal die Chance haben würden, ihnen zu helfen. Deshalb bemühten wir uns, die Operationen so durchzuführen, dass wir mit einem Eingriff den Patienten möglichst umfangreich halfen. Ein Problem bestand darin, dass uns nur sehr einfache Narkosetechnik zur Verfügung stand und auch die Ausrüstung in den Operationssälen eher spartanisch war. Darüber hinaus mussten wir uns bemühen, so zu operieren, dass Blut (welches wir nicht hatten) nicht gebraucht wurde und eine Intensivstation (die nicht zur Verfügung stand) nicht benötigt würde. Die Narkoseschwester waren zugleich unsere Unsterilen. Die tägliche Arbeitszeit betrug ca. 14 Stunden. Nach der Visite begannen wir mit dem Operationsprogramm. Zwischen den Operationen wurden die Verbandswechsel erledigt und am Abend vor der Nachtvisite die neuen Patienten für den nächsten Tag angesehen. Ein täglich wiederkehrendes Problem waren zeitbegrenzte Stromabschaltungen bei Eintritt der Dunkelheit. Als Konsequenz unseres Vorjahresaufenthaltes hatten wir uns jedoch deshalb mit batteriegetriebenen Stirnlampen ausgerüstet, so dass wir auch in solchen Situationen weiter arbeiten konnten. Am Ende des Operationseinsatzes hatten wir alle vorgesehenen Patienten operiert.

Die Zusammenarbeit mit unseren indischen Gastgebern klappte hervorragend. Unser Rückweg führte uns noch in den Kaziranka Nationalpark, wo wir an einem Elefantenfestival mit Safari teilnahmen, sowie zum Taj Mahal.



Wenn ich heute an diese zweite Indienreise zurückdenke, so bin ich froh, dass ich mich wieder auf den Weg dorthin gemacht habe. Die uns entgegenbrachte Hilfsbereitschaft und Gastfreundschaft der Menschen war überwältigend. Wenn man die Lebensbedingungen der Menschen dort etwas kennen gelernt hat, relativiert sich manches der Probleme, mit denen wir uns hier auseinandersetzen. Natürlich muss man sich bewusst sein, dass Hilfe, wie wir sie dort geleistet haben, stets nur ein Tropfen auf den berühmten heißen Stein sein kann. Aber wenig helfen ist immer noch besser als gar nichts tun, meine ich.

Es ist mir an dieser Stelle ein ausdrückliches Bedürfnis, mich bei unserer Geschäftsführung, aber auch bei Frau Hecht und ihren Mitarbeitern der Abteilung Wirtschaftswesen, bei Frau Pharmazierat Kühnert, Leiterin der Apotheke, und meinen Mitarbeitern, die mich bei der Vorbereitung und materiellen Sicherstellung der Reise außerordentlich unterstützten, zu bedanken.

**So werden Nadelspitzen nach der Injektion geschützt.**

**Neues Sicherheitssystem für medizinische Spritzen soll tödliche Infektionen nahezu ausschließen.**

## innovativ

**M**indestens 15 Milliarden Spritzen kommen weltweit jährlich zum Einsatz - egal ob in der Klinik, in der Ambulanz oder im Labor. Doch gerade in stressigen Situationen wird mit diesem gefährlichen Instrument nachlässig umgegangen. Nicht nur bei Laboranten, Pflegepersonal und Ärzten kann es zu Verletzungen kommen. Auch beim Reinigungspersonal ist das Verletzungsrisiko bei der Entsorgung von in Müllsäcken befindlichen Spritzen allgegenwärtig. Und gerade bei Verletzungen mit gebrauchten Spritzen ist die Infektionsgefahr besonders hoch. Infektionen wie Aids, Hepatitis A, B und C können sogar zu Erkrankungen mit Todesfolge führen. Nach Untersuchungen der Berufsgenossenschaft Gesundheitsdienst und Wohlfahrt sind Arbeitsunfälle mit vermutetem HIV-Kontakt zu 75 Prozent auf Kanülen-Stichverletzungen zurückzuführen.



Vor diesem Hintergrund entwickelten Kunststoffexperten der Technischen Universität Chemnitz, der Firma Fischer & Partner Mönchengladbach sowie der Firma KMT Treuen ein unterdessen patentiertes Schutzsystem, das nun einen sehr wirksamen Schutz vor Verletzungen durch gebrauchte Spritzen bietet. Erstmals wurde das neue System im November 2003 auf der Internationalen Fachtagung TECHNOMER an der Chemnitzer Universität etwa 300 Gästen vorgestellt. Das Projekt wird seit Anfang 2003 bis Ende 2004 im Rahmen des Förderprogrammes "Innovationskompetenz mittelständischer Unternehmen" (PRO INNO) vom Bundeswirtschaftsministerium und der Arbeitsgemeinschaft industrieller Forschungsvereinigungen (AiF) gefördert. Das Funktionsprinzip des Sicherheitssystems für Spritzen beruht darauf, dass nach der Injektion durch das Aufsetzen des Tufers auf die Injektionsstelle zwei von der Spritze weg stehende, etwa zwei Zentimeter lange "Kunststoffarme" erfasst werden. Beim Zurückziehen der Spritze wird der bewegliche, zylinderförmige Teil des Schutzsystems über die Nadelspitze geführt, wo es automatisch verrastet. Die Nadelspitze ist so geschützt. Versehentliche Verletzungen und damit einhergehende tödliche Infektionen werden drastisch reduziert bzw. nahezu ausgeschlossen. Dieses System verhindert auch automatisch eine bewusste oder unbewusste Mehrfachverwendung der Spritze. Die Anwendung der mit dem neuen Sicherungssystem ausgerüsteten Spritze ist denkbar einfach und bedarf keiner Schulung des medizinischen Personals. In den kommenden Monaten widmen sich die Forschungspartner Fragen der Großserienfertigung des neuen Sicherheitssystems, führen umfangreiche Tests durch und beschäftigen sich mit Fragen der Markteinführung.

Mario Steinebach,  
Pressesprecher der TU Chemnitz

**Nach der notwendigen erfolgten Beantragung bei den Behörden werden diese „Nadelspitzen“ auch in unserem Klinikum getestet.**

## Neu am Klinikum:

### Schüler-Universität

In den Herbstferien dieses Jahres (11. - 15.10.04) findet erstmals am Klinikum ein einwöchiger „Schnupperkurs“ für besonders motivierte Schüler der 8. bis 11. Klassen im Sinne einer Schüler-Universität statt.

In verschiedenen Fachvorträgen werden die heutigen Möglichkeiten der modernen Medizin dargestellt, aber auch Themen zur gesunden Lebensweise sind vorgesehen.

Die Themen „Erste Hilfe“ und „Gewaltprävention“ sind mit praktischen Unterweisungen und Übungen gekoppelt. Wenn die Teilnehmer es wünschen, kann auch das Erste-Hilfe-Zertifikat für den Führerschein erworben werden.

Es sollen die Berufsgruppen, die in den medizinischen Bereichen des Krankenhauses tätig sind, vorgestellt werden - jeweils mit Voraussetzungen, Anforderungen, Ausbildungszeit, Einsatzgebieten und den beruflichen Weiterbildungsmöglichkeiten. Die Teilnehmer können den Mitarbeitern in den einzelnen Bereichen über die Schulter schauen, bekommen Einblicke in den Arbeitsalltag und dürfen vor Ort ihre zusätzlichen Fragen stellen.

Dieses neue Angebot resultiert aus dem Anliegen, nicht nur als medizinisches Großunternehmen präsent zu sein, sondern vor allem interessierten Jugendlichen das Krankenhaus nahe zu bringen. Die Schüler-Universität bildet eine Ergänzung zum Gesundheitskabinett, das mit seinen Projekttagen Partner vieler Schulen in und um Chemnitz ist.

Hannelore Heikenwälder,  
Mitglied der AG „Schüler-Uni“



*Am 11. und 12.03.2004 fand am Johannes-Kepler-Gymnasium Chemnitz der Mannschaftswettbewerb Biologie der Klassenstufe 9 der mathematisch-naturwissenschaftlichen Spezialgymnasien statt. Insgesamt nahmen 13 Mannschaften von 12 Gymnasien aus den neuen Bundesländern daran teil.*

*In einer dreistündigen Klausur mussten die aus jeweils drei Schülern bestehenden Mannschaften theoretische Fragen zur Anatomie und Physiologie des Menschen beantworten. Schwerpunkte waren dabei u.a. die Regelung und Steuerung des menschlichen Körpers und das Blutgefäßsystem.*

Am zweiten Tag waren die Schüler und Lehrer zu Gast im Klinikum Chemnitz - eine Tradition seit 1998. Herr OA Dr. Axel Müller hielt im Festsaal des Krankenhauses Küchwald einen Vortrag zum Herz-Kreislauf-System des Menschen und dessen Erkrankungen. In einer für die Zuhörer sehr ansprechenden Art stellte Dr. Müller das komplexe Zusammenwirken der unterschiedlichen Organe und Organsysteme zur Steuerung des Kreislaufsystems dar. Die Demonstration von Materialien zur Transplantation von Herzschrittmachern verdeutlichte den Teilnehmern des Wettbewerbes, dass neben medizinischen Kenntnissen auch ein gewisses Maß an handwerklichem Fingerspitzengefühl notwendig ist, um betroffenen Patienten eine Linderung ihrer Herzerkrankungen zu verschaffen.



## **VII. Mannschaftswettbewerb Biologie im Krankenhaus Küchwald**



Neben seinen medizinischen Ausführungen zu diesem hochinteressanten Thema machte er allen Beteiligten deutlich, dass zum Verständnis der Medizin nicht nur naturwissenschaftliches Wissen notwendig ist, sondern auch sprachliche Fähigkeiten, besonders der lateinischen Sprache.

An dieser Stelle gilt der Dank auch Frau Heyder, da durch ihre perfekte Organisation ein würdiger Rahmen für die Siegerehrung des diesjährigen Mannschaftswettbewerbes geschaffen wurde, so dass die gesamte Veranstaltung bei den Gastmannschaften einen bleibenden positiven Eindruck von Chemnitz und vom Klinikum im Besonderen hinterließ.

*Thomas Lohmann,*

*Fachberater für Chemie und Fachlehrer für  
Biologie und Chemie im Kepler-Gymnasium*

### **Die Förderung unserer Jugend gehört zu unserer Betriebsphilosophie!**

Zum Repertoire unserer Beziehungen zu den Schulen in und um Chemnitz gehören nicht nur solche Veranstaltungen wie der Biologiewettbewerb, sondern auch Besuche von Schulklassen im Gesundheitskabinett des Klinikums, kulturelle Angebote von Schülern für unsere Patienten und die Unterstützung der Gymnasiasten bei außerschulischen wissenschaftlichen Arbeiten im Rahmen der BELL „Besondere Lernleistung“.

Zur Zeit betreut OA Dr. Birger Path von der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin zwei Schülerinnen aus der 11. Klasse des Kepler-Gymnasiums zu den Themen (noch Arbeitstitel):

- **Beschreibung von Wirkungen rezeptorischer Medikamente in der Anästhesie**
- **Beschreibung und Fehlermöglichkeiten der Verfahren zum kardiovaskulären Basismonitoring in der Anästhesie**

Die Arbeiten sollen im Februar 2005 abgeschlossen sein und dann verteidigt werden.

*Barbara Heyder*



Von 15. bis zum 19. März 2004 fand in Chemnitz die Woche der offenen Unternehmen statt. An dieser Aktion beteiligte sich auch dieses Jahr wieder das Klinikum Chemnitz. Die ganze Woche konnten interessierte Schüler an Führungen durch unser Haus teilnehmen und sich über die Berufsbilder Krankenschwester oder Hebamme informieren. Diese Gelegenheit nutzten nicht nur Schulen aus Chemnitz, sondern auch Schüler aus Hainichen, Penig, Wechselburg, Burkhardtsdorf, Oelsnitz, Glauchau, Hohndorf, Claußnitz und Niederwiesa fanden den Weg in unser Klinikum. Frau Richter aus dem Gesundheitskabinett gab den Schülern einen Einblick in einzelne Stationen des Krankenhauses Flemmingstraße und der Frauenklinik. Dieser sehr praxisbezogene Teil der Führung gefiel den Schülern besonders, aber auch die nachfolgende Theorie im Schulungsraum gab ihnen die Möglichkeit, spezielle Fragen zur Ausbildung oder zum Klinikum zu stellen. Insgesamt nahmen über 160 Jugendliche an den Führungen teil. Es war

***ein abwechslungsreicher Nachmittag  
für alle Beteiligten***

## Klinikum Chemnitz ein offenes Unternehmen

### ***Zusätzlich***



öffnete die Medizinische Berufsfachschule des Klinikums am 17. März ihre Türen, um Einblicke in die Fachrichtungen Physiotherapie und Medizinisch-Technische Laborassistenten zu gewähren. Die angehenden Physiotherapeuten erläuterten den Schülern der Mittelschule Untere Luise spezielle Maßnahmen wie Krankengymnastik, Massage und Schlingentischtherapie. Es bereitete ihnen sichtlich Freude, ihre Fachrichtungen vorzustellen. Die Azubis der medizinisch-technischen Laborassistenten waren ebenfalls sehr engagiert. Mikrobiologie, Klinische Chemie, Hämatologie und Histologielabor beeindruckten die Gäste. Interessiert betrachteten sie Salmonellen, die zur Anschauung auf Agarplatten herumgereicht wurden, Nierenscreening mit pathologisch verfärbten Feldern auf den Teststreifen, Blutgruppenserologie, in Paraffin eingebettetes Gewebe usw. und stellten gezielte Fragen, die von den Azubis und Lehrern ausführlich beantwortet wurden.



***Wir hoffen, dass die Woche der offenen Unternehmen einigen jungen Menschen eine Perspektive für die zukünftige Berufsausbildung gegeben hat.***

Franziska Wegner

**J**ohn ist drei Jahre alt, trägt noch Windeln und nuckelt auch gerne an seiner Babyflasche. Aber sein Spielverhalten, sein Wissen und seine Interessensgebiete unterscheiden sich deutlich von denen seiner Altersgenossen. Er liebt Mozart und Schach, aber am allerliebsten blättert er in Geschichtsbüchern (antikes Griechenland, Mumien, Mittelalter) oder im Anatomieatlas, da ihn Skelette und Muskelaufbau des Menschen sehr interessieren. All diese Beschäftigungen werden weder von den Eltern noch von anderen Personen forciert.

Ein sprachfreier Entwicklungstest brachte jetzt die Gewissheit: John ist hochbegabt und versuchte schon eine ganze Weile, seine geistige Kapazität mit einem außerordentlich kindlichen Verhalten zu kompensieren. Geistigen Leerlauf quitierte er mit aggressivem Verhalten in Form von Wutanfällen im Elternhaus. John besucht jetzt im Kindergarten die Projektgruppe „Pfiifikus“. Er ist jetzt unter Vorschulkindern und Gleichbegabten und fällt dort nicht mehr auf. Er ist in der Gruppe akzeptiert und macht einen zufriedenen, ausgeglichenen Eindruck. Auch im Elternhaus hat sich die Situation dadurch entspannt. Vielleicht wird er in zwei Jahren eingeschult, vielleicht überspringt er Klassen oder er kann dann schon Klassen für Hochbegabte besuchen. Wichtig ist nur, dass er ein glückliches Kind ist, dass er weiter seine Neugierde behält, dass sein Lerneifer und Wissensdurst nicht erlahmt und er die jeweiligen Gruppen akzeptieren kann und auch selbst akzeptiert wird. Dann könnte er ohne Schwierigkeiten seinen Weg gehen und ein vollwertiges Mitglied der Gesellschaft werden.

Felix ist 14 Jahre alt und ebenfalls hochbegabt. Felix hatte in seinem Leben einen nicht so günstigen Start, obgleich auch er schon im Kleinkindalter anders reagierte als andere Kinder.

Im Kindergarten unterfordert, bei der Einschulungsuntersuchung zurückgestuft wegen „nicht-altersgemäßer Entwicklung“ und dann Leistungsverweigerung in der Grundschule. Als „Zappelphilipp“ wurde er Psychologen, Psychiatern vorgestellt und als hyperaktiv diagnostiziert. Auf die Idee einer Hochbe-

gabung kam niemand. Die Vorwürfe einer „falschen“ Erziehung trafen die Eltern hart, und mit zehn Jahren wollte Felix aus der Ausweglosigkeit durch einen Suizidversuch fliehen. Er war der Meinung, er sei falsch auf dieser Welt. Die Einweisung in die Psychiatrie war nach diesem Ereignis die notwendige Maßnahme.

Durch einen IQ-Test wurde dann erst klar, dass er hochbegabt ist. Jedoch die Maßnahmen, die folgten, halfen dem Kind nicht. „Hochbegabung ist heilbar“ wurde den Eltern gesagt, und nach der Psychiatrie folgten am

Nicht Felix und seine Eltern haben versagt, sondern die Unwissenheit bei Fachleuten, was Hochbegabung ist, haben das Kind schwer geschädigt. Es ist die Aufgabe aller Personen, die in einem Erziehungszusammenhang mit Kindern stehen, sich über die Veranlagung eines hochbegabten Kindes zu informieren. Jeder, der sich nicht über Schwachbegabte informiert, handelt unsozial. Hochbegabung ist nur die andere Seite! Felix hatte leider das Pech, dass seine Fähigkeiten nicht rechtzeitig erkannt wurden und geeignete Fördermöglichkeiten für ihn gefunden wur-

*Fortsetzung der Informationen zum Thema „Hochbegabung“*

## **Hochbegabtenförderung am Klinikum Chemnitz**

*„Es war einmal ....“ oder „Mama, wie entstehen schwarze Löcher?“  
Hochbegabte Kinder zwischen Gut und Böse*

bulante Therapien, die eine „Normalität“ bewirken sollten.

Es folgte noch die Aufnahme in eine Psychosomatische Tagesklinik mit dem Therapieziel: Konfliktlösung unter Gleichaltrigen. Keinem wurde bewusst, dass Hochbegabung keine Krankheit ist, sondern eine Veranlagung zu weitreichendem, abstrakt-logischen Denken. Auch eine Schwachbegabung wäre mit diesen Maßnahmen nicht zu beseitigen.

Es wurde eine Schule mit Internat für Hochbegabte gefunden, jedoch die seelischen Schädigungen des Kindes waren schon zu massiv. Felix freute sich auf diese Internatsschule und wurde wieder bitter enttäuscht. Am Heimatort erfolgten diverse Schulwechsel, jedoch keine Verbesserung der Leistungsbereitschaft. Er musste eine Klasse wiederholen eine bessere Maßnahme wäre gewesen, ihn eine Klasse überspringen zu lassen, um einer Unterforderung entgegen zu wirken. Neben der schulischen Unterforderung trugen verzweifelte Eltern nicht gerade zu einer Stabilisierung des Kindes bei. Die Angst der Eltern ließen die Selbstzweifel des Kindes immer größer werden, das Selbstwertgefühl konnte so nicht stabilisiert werden.

den.

Wenn dieser Junge jetzt noch eine Portion Glück hat, kann er, trotz der miserablen schulischen Leistungen in der Klassenstufe 7, am Unterricht der 8. Klasse teilnehmen. Ob diese Möglichkeit der Förderung ihn jedoch noch einmal beflügelt, Leistung auch als etwas Positives zu sehen, kann nicht vorausgesagt werden. Es kann auch sein, dass dieses Kind bereits eine Schulphobie entwickelt hat und ohne Hauptschulabschluss die Schule verlässt.

Die sozialen Netze fangen auch viele hochbegabte, gescheiterte Erwachsene auf. Wir alle tragen hierfür die Kosten mit. Kann sich das eine Industrienation eigentlich leisten? Felix hätte rechtzeitig erkannt mindestens 2 Klassen überspringen können und dem Bildungssystem und damit dem Steuerzahler Kosten erspart.

Es ist eine Gemeinschaftsaufgabe, darauf zu achten, dass hochbegabte Kinder in unserem Land nicht untergehen, sondern sich zum Wohle der Gemeinschaft später mit all ihren Fähigkeiten einsetzen können.

*Esther Reindel,*

# Genetische Erkrankungen des Auges

Fortsetzung des Interviews von Barbara Heyder mit dem Chefarzt des Institutes für Medizinische Genetik, Herrn Dr. Dietmar Müller

**Im letzten Artikel des Klinoskopes nannten sie als Beispiel eines genetisch bedingten Tumors das Retinoblastom des Auges. Gibt es noch andere genetische Erkrankungen, die das Auge betreffen ?**

Ich finde es sehr gut, dass Sie dieses kleine, aber bedeutsame Organ des Menschen aus genetischer Sicht ansprechen. Erst wenn das Auge nicht mehr funktioniert, merkt man, welche Einbuße an Lebensqualität das für einen Menschen bedeutet. Aber um Ihre Frage genauer zu beantworten: Es gibt Hunderte von genetischen Erkrankungen des Auges. Man kann vielleicht deshalb auch mit gutem Recht sagen, die Genetik hat in der Augenheilkunde eine große Tradition. Viele bedeutende Augenärzte haben sich mit genetischen Augenerkrankungen befasst. Häufig tragen diese Erkrankungen noch die Namen derer, die sich um Beschreibung und Klärung des Erbganges besonders verdient gemacht haben.

**Welche Teile des Auges sind von diesen genetischen Erkrankungen besonders betroffen ?**

Im Prinzip sind alle Teile des Auges davon betroffen, angefangen von der Hornhaut, Linse, Aderhaut, Netzhaut und Sehnerv. Als Beispiel möchte ich an Hand einer erblichen Netzhauterkrankung, der Retinitis pigmentosa, die Problematik aufzeigen. Wenn man sich das Auge als Kamera vorstellt würde der Film die Netzhaut (Retina) darstellen. Das hieraufgenommene Bild würde dann an das Gehirn weitergeleitet werden und dort eigentlich erst bildhaft werden. Für die Funktionstüchtigkeit der Netzhaut stehen etwa 1 Million Stäbchenzellen für Sehen im Dunkeln und 3 Millionen Zapfenzellen für Farbsehen im Hellen zur Verfügung. Sie enthalten Photorezeptoren, die Licht in einen Nervenimpuls umwandeln. Der Photorezeptor für schwaches Licht ist Rhodopsin. Die Erregung von Rhodopsin durch Licht löst einen mehrstufigen biochemischen Vorgang in der Stäbchenzelle aus, der letztendlich in einem Signal über den Sehnerven ans Hirn mündet. Genetisch bedingte molekulare Veränderungen am Rhodopsin führen deshalb zu einer anfangs vorhandenen Sehuntüchtigkeit während der Dämmerung. Das Krankheitsbild führt im weiteren Verlauf zu einer zunehmenden Sehschwäche. Je nach Art der genetischen Veränderung ist nicht nur der Erbgang unterschiedlich, sondern auch der Verlauf der Erkrankung. Eine genaue genetische molekulare Diagnostik ist deshalb sehr wichtig, zur Zeit aber noch nicht für alle Formen der Erkrankung verfügbar.

**Wird es hier eines Tages für diese Erkrankung eine Gentherapie geben ?**

Das ist für mich schwer vorstellbar. Wie will man diese Mutationen an diesen 1 Millionen Stäbchenzellen verändern? Möglicherweise wird es einen ganz anderen Weg der Behandlung geben. Man versucht schon seit geraumer Zeit, Mikrochips herzustellen, welche die Netzhautfunktion imitieren und auf Lichtsignale elektrische Impulse an die Nervenzellen abgeben, ähnlich wie die normale Stäbchenzelle. Aber im Moment ist das noch Zukunftsmusik.

**Die genetischen Erkrankungen des Auge sind also nur auf das Auge allein beschränkt ?**

Das betrifft die obengenannten Erkrankungen. Es gibt aber Hunderte von komplexen genetischen Erkrankungen, meist als Syndrome bezeichnet, bei denen die Augenanomalie nur ein Teilaspekt einer übergeordneten Erkrankung ist. Als Beispiel sei hier nur ein Syndrom aufgeführt, bei dem am Auge ein grüner Star aufgrund einer zu kleinen Hornhaut auftritt. Hinzu kommt an Symptomen ein minderwertiger Zahnschmelz und eine Schwimmhautbildung meist zwischen Mittel-, Ring- und Kleinfinger. Das 1920 erstmals beschriebene Syndrom mit dominantem Erbgang konnte 2003 molekulargenetisch geklärt werden: Es handelt sich um eine Mutation des Connexin 43 Gen auf dem langen Arm des Chromosoms 6. Ich habe dieses Syndrom aus folgenden Gründen etwas ausführlicher dargestellt: Der Chirurg beseitigt die Schwimmhäute zwischen den Fingern, der Zahnarzt wundert sich über den Gebissverfall und der Augenarzt behandelt die Augenanomalie. Häufig wird aber erst im Rahmen einer genetischen Abklärung die Diagnose gestellt. Letztere ist wegen der frühzeitigen Behandlung betroffener Kinder extrem wichtig.

An dieser Stelle sei auch darauf hingewiesen, dass viele Krankheitsbilder durch Chromosomenanomalien sehr häufig zu Augenfehlbildungen führen. Schädigende Einflüsse während der Schwangerschaft können ebenfalls die Entwicklung des Auges stören. Am bekanntesten ist die Rötelnkrankung der Mutter in der Schwangerschaft. Aber auch andere vorgeburtliche Infektionen können zu Netzhautnarben und damit zu Blindheit oder Seheinträchtigung führen.

**Genetische Erkrankungen sind in jedem Fachgebiet der Medizin zu verzeichnen. In den künftigen Interviews werden wir uns den einzelnen Fachgebieten widmen und in der nächsten Ausgabe über genetische Hauterkrankungen berichten.**

## Herzgruppe am Klinikum Chemnitz

**Im Herbst 2002 wurde im Klinikum Chemnitz eine eigenständige Herzgruppe gegründet. Patienten mit Herzproblemen haben seither die Möglichkeit, sich einmal in der Woche in der Turnhalle am Krankenhaus Flemmingstraße zu treffen und unter Leitung von Petra Beyer im Sinne der Rehabilitation sportlich zu betätigen. Zur medizinischen Überwachung der sportlichen Aktivitäten steht ein approbierter Arzt zur Verfügung.**

**Auf Grund des großen Interesses ist die Durchführung eines zweiten Kurses (Mittwoch Nachmittag) vorgesehen und damit ärztliche Betreuung erforderlich.**

**Es werden interessierte Ärztinnen/Ärzte gesucht, die bereit sind, im Rahmen einer Nebentätigkeit die Herzgruppe zu unterstützen.**

**Rufen Sie uns bitte an in der Verwaltungsdirektion (Dr. Ute Millner, Tel. 333- 3 33 24).**





Samstag, der 31.01.2004, Speisesaal der Frauenklinik:

# 1. Stillseminar in Chemnitz

Programmpunkte waren z. B. die Risiken der postnatalen Mutter-Kind-Trennung und Stillen von Frühgeborenen. Auch die Fragen, wann Zufüttern wirklich notwendig ist und wann nicht gestillt werden darf, wurden umfassend diskutiert und unterschiedliche Stillpositionen vorgestellt und praktisch geübt.

Der Gedanke, ein solches Stillseminar am Klinikum Chemnitz durchzuführen, entstand im Zuge der Bemühungen, die integrative Wochenbettpflege in der Frauen- und Kinderklinik zu fördern und zu einer gemeinsamen, einheitlichen Meinung in Bezug auf das Stillen zu gelangen. Da diese erste hausinterne Veranstaltung sehr gut gelungen war und von unseren Mitarbeitern gut angenommen wurde, sollen zukünftig zwei Stillseminare pro Jahr organisiert werden und das Angebot auf Hebammen, Kinderkrankenschwestern und Krankenschwestern der Region erweitert werden.

Die nächste Gelegenheit zur Teilnahme bietet sich am 22./23.10.2004 in unserer Frauenklinik.

*Gabriele Süß, Ass. der Pflegedienstleitung der FKK*

**E**twa 30 Mitarbeiter (Hebammen, Kinderkrankenschwestern, Krankenschwestern und Ärzte) aus der Frauen- und Kinderklinik waren der Einladung gefolgt, um an diesem Tag neue Erkenntnisse zum Stillen gemeinsam zu diskutieren. Die beiden Referentinnen, Frau Dr. Skadi Springer (Kinderärztin/Neonatologin an der Universitätskinderklinik Leipzig und Leiterin der Frauenmilchsammelstelle in Leipzig) und Frau OA Heike Pachmann (Fachärztin Geburtshilfe an unserer Frauenklinik), informierten im Rahmen dieser ersten Veranstaltung über verschiedene Themen.

**Notfallmedizin ist schnelllebige Medizin, dazu auch noch sehr breit gefächert, was die Vielzahl der berührten Fachgebiete, aber auch das Patientenspektrum betrifft.**

**M**anchmal wird darüber diskutiert, ob Notfallmedizin ein Fachgebiet oder ein Organisationsprinzip ist. Erfolge bei der Betreuung eines Notfallpatienten werden nur dann zu verzeichnen sein, wenn er von einer optimal zusammenarbeitenden Rettungskette betreut wird. Dabei wirken Laien, der Rettungsdienst mit Leitstelle, Rettungswagen und Notarzt, die Notaufnahmeeinrichtungen der Krankenhäuser und schließlich die gesamte Krankenhausstruktur zusammen. Eine Kette ist be-

## Chemnitzer Notfallabend

kanntlich so schwach wie ihr schwächstes Glied. Deshalb kommt es darauf an, das Handeln aller Beteiligten an der Rettungskette bereits vor dem Kontakt und kontinuierlich zu koordinieren und zu schulen.

Das erkannten wir und so wurde aus dem 1996 ins Leben gerufenen "Chemnitzer Notarztabend" sehr bald der "Chemnitzer Notfallabend".

Immer am ersten Mittwoch im Quartal treffen sich Mitarbeiter von Krankenhäusern, Rettungsdiensten und Niederlassungen im Hörsaal des Panofsky-Hauses in der Flemmingstraße, um sich weiterzubilden, über interes-

sante Fälle zu diskutieren und über relevante Neuigkeiten und Entwicklungen in der Region zu informieren.

Es ist bekannt, dass dieser feste Termin sicher eingehalten wird. Manchmal sind wir aber gezwungen, die Thematik mitunter kurzfristig zu ändern. Ich hoffe, dass unser "Klinikportal" und ein einzurichtender Newsletter bei der schnellen und aktuellen Information potentieller Teilnehmer hilfreich sein wird. Bisher sind wir mit der Resonanz auf den Notfallabend recht zufrieden, sehen aber auch hier noch Reserven.

*Dr. Wolfgang Niederstrasser*









Im Barockgarten des Schlosses Lichtenwalde erwartet Sie am 25. Juni 2004 ein Betriebsfest, das anlässlich der 10 Jahre Klinikum Chemnitz gGmbH eine besonders festliche und breit gefächerte Veranstaltung sein wird.

**D**ie großartige Schloss- und Parkanlage liegt malerisch und weithin sichtbar auf einem Bergsporn am linken Hochufer der Zschopau, nur wenige Kilometer von Chemnitz entfernt. Die Parkanlage entstand nach dem Schlossbau im 18. Jahrhundert. Sie vereint den repräsentativen französischen Barockgarten mit dem intimeren, auf den Wechsel der Erlebnisbereiche hin konzipierten Park des Rokoko. 14 Uhr öffnet der wunderschöne Schlosspark für die Senioren unseres Klinikums, für unsere Mitarbeiter, die mit ihren Kindern am Nachmittagspektakel teilnehmen möchten und für Schüler aus einigen Chemnitzer Schulen.

Zum Auftakt von der Bigband in der Schlossallee begleitet, erleben die Gäste ein buntes Programm für Jung und Alt. Klinikclowns animieren zu Späßen, ein Zauberer zeigt seine Kunststücke, Torwandschießen, Jonglieren, Bastelstraße, Straßentheater, Tanzformationen, Schlangenshow und vieles mehr werden im gesamten Park verteilt angeboten.

Auch die Musik darf nicht fehlen. Wer es laut möchte, geht zur Big Band, wer mehr für liebliche Klänge ist, sucht sich einen Platz am Musikpavillon und lauscht dem Musical. Auch das Damenquintett „Dresdner Salondamen“ bietet ein schwungvolles Programm mit Ufa-Filmmelodien und Evergreens.

Für das leibliche Wohl ist allerorts in reichlicher Auswahl gesorgt. Mit einem Feuerwerk geht die Nachmittagsveranstaltung zu Ende. Diverse hochrangige Künstler werden auch am Abend für glänzende Unterhaltung sorgen. Im Trio TriColore beispielsweise verschmelzen völlig neuartig drei wunderbare Klangfarben: Harfe, Marimbaphon und Viola sorgen für einen Ohrenschmaus allererster Güte. Babette Haag, Gudrun Haag und Hardy Wenzel bieten Solo-, Duo- und Triostücke aus dem klassischen Bereich dar.

Weitere Mitwirkende sind u.a.:

Posaunenchor, Musikschule (Big Band, Akkordeongruppe), Sächsische Barde (Kurfürst August), Draufgänger-Guggis (alemannische Guggemusik), Männerquartett Mehner, TSV Synchron (Tanzdarbietungen), Sächsische Kammerphilharmonie (heitere klassische Musik, Wiener Walzer), R.-Schumann-Quartett, Strauß-Quartett, Yankels (Jiddische Musik), Bläserensemble, Jamboublaser Quinto, Musiker Marjolein („Hot & Blues Jazz Band“), Werkstatt für Musik und Theater (Maochan). Der genaue Ablaufplan ist auf einem Einlegeblatt zu diesem „Klinoskop“ abgedruckt.

## Gesunde Runden 2004

Am 19.06.2004 ist es wieder so weit. Die „Gesunden Runden“ finden im Klinikum Chemnitz Ihre Fortsetzung. Für alle Langschläfer gibt es eine gute Nachricht: Der Start ist für 11 Uhr festgelegt; letzte Startmöglichkeit ist um 14 Uhr.

### ● **Bike-Pulling:**

Start in 2 Altersklassen: 12 - 15 Jahre / über 15 Jahre

### ● **Bike-Slalom:**

Start in 2 Altersklassen: 12 - 15 Jahre / über 15 Jahre

### ● **Rollerrennen:**

Für Vorschulkinder bis 6 Jahre / von 6 bis 10 Jahre

### ● **Beltmessen:**

Für die 10 Mannschaften und alle Zuschauer ein Riesenspaß!

### ● **Gesundheitsparade:**

An gekennzeichneter Ständen können Punkte gesammelt werden, für die dann entsprechend der Gesamtpunktzahl Präsente ausgewählt werden können.

*Alle Radler und Freunde des Radsports sind herzlich eingeladen!*





## Eröffnung der Sozialtherapeutischen Wohnstätte am Karbel 61

Am 13. Februar 2004 feierte die Hausgemeinschaft der Sozialtherapeutischen Wohnstätte für chronisch psychisch kranke Menschen, Am Karbel 61, mit zahlreichen Gästen von Behörden, Vertretern der Klinik, Vertretern von Fachverbänden, Angehörigen u. a. die offizielle Eröffnung des neuen Hauses.

Diese Wohnstätte ist der vorläufige Höhepunkt einer folgerichtigen Entscheidung eines stationären, teilstationären und ambulanten Wohnverbundes für chronisch psychisch kranke Bürger.

Bereits im Editorial eines Heftes von 1994 über die sozialtherapeutische Wohnstätte am Heim 15 stand zu lesen: "Man kann das Leben im Heim niemals vollständig verstehen. Einem Besucher kann es nur darum gehen, das Ganze zu erleben. Aus dieser Sicht beginnt er zu verstehen, weshalb allein das Leben in der Gemeinde das wirkliche selbstständige Leben sein kann."

Seit 1994 übersiedelten mit unserer Unterstützung über 100 Heimbewohner (35 %) zurück in die Gemeinde. Dieser Philosophie wird das Haus Am Karbel in verstärktem Maße folgen. Engagierte Mitarbeiter werden in einem modernen offenen Haus in einem befristeten Zeitraum zeitgemäße, gesellschaftsnahe Hilfe anbieten, um das Selbstbewusstsein, die Selbstheilungskräfte und verschüttete Fähigkeiten zu aktivieren. Die hier lebenden 38 Mitglieder der Hausgemeinschaft werden in dieser Zeit nach dem Motto verfahren: "Ich darf und ich kann, ich soll und ich werde wieder eine eigene Existenz führen."

Ein so genannter Service-Bereich (8 Plätze) hat die Zielstellung, in einer kurzzeitigen, unterstützten Selbstfindungsperiode von ca. zwei bis vier Wochen eine längerfristige Heimaufnahme zu vermeiden. Dieses Angebot liegt im Interesse der betroffenen Bürger und ist zudem ökonomisch. Der Psychiater Prof. Dr. Klaus Dörner charakterisierte ein solches Vorhaben mit dem Schlagwort: "Aus leeren Kassen Kapital schlagen." Dieser Bereich ist intern und extern im fachlichen Gespräch. Bei den Betroffenen und deren Selbsthilfegruppen trifft er ebenso wie bei den Fachkräften auf ungeteilte Zustimmung.



***Loyalität zwischen drinnen und draußen schaffen, Gräben vermeiden und zuschütten und zeitgemäßes Leben ermöglichen - diese Ziele verfolgen die Mitarbeiter des Hauses Am Karbel.***

Jürgen Fiedler,  
Heimleiter



## Verein für Angehörige und Betroffene, Sozialtherapeutische Wohnstätte Altendorf - Chemnitz e.V.

Seit dem 22.06.2001 gibt es den "Verein für Angehörige und Betroffene, sozialtherapeutische Wohnstätte Altendorf - Chemnitz e. V."

Der Verein ist eine Selbsthilfegruppe, die gegenseitige Unterstützung und Information fördert, um die bisweilen schwierigen Situationen zu meistern, den Angehörigen nötige Hilfe zu geben und erforderlichenfalls ihre Interessen in der Gesellschaft zu vertreten. Angehörige und Betroffene, die Mitglied des Vereins sind, setzen sich für die Verbesserung der Betreuung und Versorgung behinderter Menschen sowohl im kommunalen Bezugsrahmen als auch in der sozialtherapeutischen Wohnstätte Altendorf ein. Die gemeinsame Arbeit in der Selbsthilfegruppe schafft Ermutigung und verändert kritikwürdige Zustände, gibt Impulse zum eigenen Handeln, schwierige Probleme gemeinsam zu lösen und stärkt die Kraft der Mitarbeiter.

Wir haben einen Jahresplan und treffen uns mindestens einmal im Monat zu einer Beratung, bei der jeder herzlich willkommen ist. Treffpunkt ist immer der erste Mittwoch des Monats, 17 Uhr im Klubraum der Holzwerkstatt, Wohnstätte Altendorf. Im Laufe des Jahres gestalten bzw. organisieren wir Vorträge zu Themen, die uns in der Arbeit unterstützen und uns interessieren.

In diesem Jahr ist eine Gesprächsstunde mit dem LWV Sachsen vorbereitet. Neben diesen Beratungen besuchen wir die jeweiligen Wohnbereiche sowie die geschützten Werkstätten und sind offen für alle Fragen. Mit der KIS arbeiten wir eng zusammen und beteiligen uns selbstverständlich auch an deren Veranstaltungen. Jedes neue Mitglied ist bei uns herzlich willkommen.

Waldemar Winkler, Vorsitzender des Vereins

# Bobath-Konzept auch in der Ergotherapie

Das Bobath-Konzept ist eines der guten Konzepte, nach dem Schlaganfallpatienten stationär von allen Teammitgliedern behandelt werden. Es werden dabei Verbesserungen in Bezug auf Selbstständigkeit bei einem Minimum an Spastizität und pathologischen Bewegungsmustern erzielt.

In der Ergotherapie liegt der Schwerpunkt in der Bewegungsanwendung der oberen Extremitäten.

Die Veränderungen im Gehirn eines Schlaganfallpatienten führen zu:

- teilweise oder totalem Verlust von Bewegungen
- Veränderungen von Tonus (schlafe oder spastische Parese)
- pathologischen Haltungsreaktionen und Bewegungsmuster
- Störung des Körpergefühls

Das Therapieziel nach Bobath ist nun:

- Erreichen einer Kontrolle über Haltung und Bewegung.

Der Therapieweg führt dabei über:

- Stimulierung der Haltungsreaktion
- Stimulierung des Körpergefühls,
- Hemmung der Spastizität (oder Stimulierung bei schlaffer Parese)
- Bahnung von selektiven Bewegungen

Therapieziel ist die Einbeziehung der betroffenen Seite. Durch Stimulierung und Bahnung soll möglichst viel an physiologischer Bewegung auf der betroffenen Seite erreicht werden. Der Patient ist deshalb in allem, was wir tun, auf die hemiplegische Seite hinzulenken. Der Hemiplegiker (halbseitig Gelähmte) muss dabei auch lernen, dass sein Restpotenzial auf der betroffenen Seite über seine Verbesserungen entscheidet.

Haben möglichst viele Mitarbeiter dieses Konzept kennen gelernt, haben alle die gleichen Griffe, sprechen die Therapeuten den Patienten von der betroffenen Seite an, lagern ihn spastikhemmend und führen auch ein Training in den Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL-Training) sachgemäß durch.

Die Ergotherapie ist der Partner, der unter gleichen Bedingungen funktionelle feinmotorische Bewegungen erreichen will. Auch intellektuelle Stimulation, Konzentrationsübungen, Stimulation der Sensorik, Therapie des "Neglects" (des vernachlässigten Körperteils) und schließlich das gesamte ADL-Training gehören dazu.

Im Vordergrund der Bobath-Therapie steht nicht die Kompensation durch die gesunde Seite, sondern das Erreichen einer Körper- und Bewegungssymmetrie durch Verbesserung der hemiplegischen Seite. Es ist wichtig, dass dem Hemiplegiker während der Behandlung das Gefühl für normale Muskelspannung, normale Haltung und normale Bewegung gegeben wird. Auf diese Weise werden wieder normale sensomotorische Erfahrungen vermittelt. Eine korrekte Lagerung, ein häufiges Umlagern sind ab der Frühphase ein wichtiger Faktor. Lageänderungen erfolgen über das "bridging". Das Aufsetzen im Bett muss über die hemiplegische Seite erfolgen, da durch diese Bewegungssequenzen Stell- und Gleichgewichtsreaktionen ausgelöst werden, die zum Aufbau eines normalen Muskeltonus erforderlich sind.

Ziel ergotherapeutischer Behandlung ist die größtmögliche Selbstständigkeit unter Förderung der hemiplegischen Seite.

OÄ Dr. med. Sigrid Paul, Leitende Oberärztin im Geriatriezentrum

## Vortrag gibt Hilfe zum Helfen

Der Alltag Demenzkranker ist nicht einfach zu gestalten. Die Angehörigen werden täglich mit neuen Problemen überrascht. Das Wissen um die Krankheit ist gering, und die Zahl der Patienten steigt. Schon heute sind Erkrankungen des Gedächtnisses zur Volkskrankheit avanciert. Die Veranstaltungsreihe "Hilfe beim Helfen" richtet sich nicht nur an Angehörige und deren Betroffene, sondern an alle interessierten Menschen. Bereits im vergangenen Jahr wurden diese Vorträge in den Räumen der TU Chemnitz angeboten. Seit diesem Jahr finden die Veranstaltungen in dem schönen Ambiente des Festsaaes im Krankenhaus Dresdner Straße statt. Die Serie begann am 25.03.04 mit dem Vortrag zum ersten Stadium der Demenz.

Dem folgt am 08.06.04 das mittlere Stadium mit folgenden Schwerpunkten:

**Verwirrtheitsstadium,  
eigene Welt,  
unkontrollierte Gefühle,  
wirklichkeitsfremde Überzeugungen,  
Konflikte und Belastungen,  
Gewichtsveränderungen,  
Krankheit der Angehörigen,  
Verständigung,  
Möglichkeiten, in Verbindung zu bleiben,  
Tag- und Nachtrhythmus,  
sexuelle Aktivität,  
Bewegungsdrang,  
aggressives Verhalten,  
Zugänge finden und erhalten,  
Lasten teilen.**



Der Vortrag wird von Dr. med. Uwe Pester, leitender Oberarzt in der Gerontopsychiatrischen Abteilung am Klinikum Chemnitz, gehalten.

Die Erfahrungen zeigen uns, dass es sehr hilfreich sein kann, untereinander in Kontakt zu treten, sich miteinander zu verständigen, ein Stück Entlastung zu spüren, Beistand zu finden, Hintergrundinformationen über die Krankheit, Arzneimittel, Betreuungs- und Rechtsfragen sowie zu Fragen der medizinischen Versorgung zu erhalten. Eine derartige Unterstützung möchte die Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. vermitteln.

Monika Tinz,  
Stationsleitung Gerontopsychiatrie

# Wissenschaftliches Symposium zur Diagnostik und Therapie des exokrinen Pankreaskarzinoms



**A**m Samstag, den 27. 03. 2004 führten die Sächsische Krebsgesellschaft in Zusammenarbeit mit der Klinik für Innere Medizin II der Klinikum Chemnitz gGmbH sowie dem Tumorzentrum Chemnitz im Wasserschloss Klaffenbach ein wissenschaftliches Symposium zur Diagnostik und Therapie des Pankreaskarzinoms durch. Dabei trugen Internisten, Chirurgen und Strahlentherapeuten aktuelle Aspekte zur Epidemiologie, Klinik und Diagnostik, zur chirurgischen, strahlentherapeutischen Behandlung sowie zur antineoplastischen Pharmakotherapie des Pankreaskarzinoms vor.

Nach Begrüßung der zahlreichen Teilnehmer durch den Vorsitzenden der Sächsischen Krebsgesellschaft und einer kurzen Einleitung zum Problem referierte Herr OA Dr. Jürgensen aus der Klinik für Innere Medizin II in einer schönen Übersicht zunächst die Diagnostik des Pankreaskarzinoms aus epidemiologischer, klinischer und endoskopischer Sicht und stellte einen Algorithmus für die Praxis vor.

Herr Jürgensen zeigte dabei anhand der Daten zur Sensitivität und Spezifität bildgebender Verfahren Möglichkeiten und Grenzen der perkutanen Sonographie, von CT, MRT und aus invasiver Sicht den hohen Stellenwert der Endosonographie auf.

Herr Prof. Dr. Saeger, Direktor der chirurgischen Klinik und Poliklinik des Universitätsklinikum Dresden, führte in einem ausgezeichneten Vortrag aus, dass die chirurgische Behandlung des Pankreaskarzinoms weiterhin der einzig kurative Therapieansatz und so die Therapie der ersten Wahl ist. In den letzten Jahren sind deutliche

Fortschritte zu verzeichnen, wobei die perioperative Mortalitätsrate in spezialisierten Zentren unter 5% liegt. Die Indikation zur Resektion kann gestellt werden, wenn keine Fernmetastasen vorliegen und der Tumor lokal resezierbar ist. Prof. Saeger begründete klar, dass der Chirurg ein wesentlicher prognostischer Faktor für die perioperative Mortalität, Morbidität und das Langzeitüberleben ist.

Herr Priv.-Doz. Dr. Heinemann von der Medizinischen Universitätsklinik München erläuterte das Konzept der palliativen Chemotherapie des Pankreaskarzinoms vor. Unbehandelt liegt die mediane Überlebenszeit bei 4 Monaten. Herr Heinemann resümierte aus den bisher durchgeführten und ausgewerteten randomisierten Studien, dass eine systemische Chemotherapie mit Gemcitabin das Überleben bei Vorliegen von Fernmetastasen leicht verbessern kann und bei ausgewählten Patienten zu einem klinischen Benefit führt. Kombinationen von Gemcitabin mit anderen neuen Substanzen wie z. B. Oxaliplatin, Irinotecan führten bisher nicht zu einem statistisch signifikanten Überlebensvorteil.

Einleitend hatte Herr Heinemann die ganz aktuell im New England Journal of Medicine veröffentlichten Daten einer größeren europäischen Untersuchung zum postoperativen adjuvanten Einsatz von Strahlen- und Chemotherapie nach Pankreasresektionen vorgestellt, nach der erstmalig für 5-Fluorouracil und Folinsäure ein signifikanter Überlebensvorteil belegt werden konnte.

Aus unserem Klinikum stellten CHA Dr. Baaske Möglichkeiten des Einsatzes der Radiochemotherapie beim primär inoperablen, nicht fernmetastasierten Pankreaskarzinom und Priv.-Doz. Dr. Quietzsch die Ergebnisse einer multizentrischen

randomisierten Phase-III-Studie mit Gemcitabin gegen Gemcitabin + Cisplatin bei Patienten mit fortgeschrittenem Pankreaskarzinom vor. Prof. Dr. Fahrig aus Hamburg berichtete abschließend aus molekularbiologischer Sicht über Möglichkeiten, die auf eine Verhinderung von Chemoresistenz und eine verstärkte Tumorsensibilisierung beim Pankreaskarzinom hinweisen.

Zusammenfassend war diese Veranstaltung im herrlichen Ambiente des Wasserschlosses eine gelungene Fortbildung, die organisatorisch durch die Geschäftsführung in den Händen von Herrn Dr. Bonitz sowie von Lilly Deutschland perfekt vorbereitet worden war.

**S**chwester Katrin Thümmel, Vorsitzende des Arbeitskreises Endoskopie in Sachsen, arbeitet als ständige Vertretung der leitenden Schwester in der Zentralen Endoskopieabteilung am Standort KH Flemmingstraße.

Nach Absolvierung ihrer zweijährigen Fachweiterbildung zur Endoskopieschwester in Neuwied 1999 bat die dortige Schulleitung sie, eine Fortbildungsplattform für Endoskopie-Assistenzpersonal in Sachsen aufzubauen.

Nach anfänglichem Zögern fand Schwester Katrin in Frau Witt, Vertreterin der Firma EndoFlex (Herstellung endoskopischer Zusatzinstrumentarien), eine emsige Mitstreiterin für solch ein Projekt. Auf großen Tagungen fehlt den Teilnehmenden oftmals der Mut, sich zu Wort zu melden oder einfach Dinge zu hinter



# Arzt-Patienten-Seminar

## der Klinik für Innere Medizin II

*Bereits zum 7. Male fand in unserem Klinikum ein Arzt-Patienten-Seminar zum Thema: „Chronisch Entzündliche Darmkrankheiten“ mit Betroffenen statt.*

*Als Zeichen des Zusammenwachsens von ehemals zwei endoskopischen Abteilungen führten wir dieses Seminar erstmals im Bereich der Flemmingstraße im Hörsaal des Panofsky-Hauses durch.*



**D**er Einladung zu dem Seminar waren weit über 100 Personen gefolgt, so dass Fensterbretter und Treppen als Sitze mit herhalten mussten. Traditionsgemäß war der erste Teil der Veranstaltung Vorträgen gewidmet, die häufig bestehende Patientenfragen klären sollten. Im zweiten Teil standen die Referenten zur Beantwortung zahlreicher Fragen aus dem Auditorium zu Verfügung.

OA Dr. med. Stibenz referierte zu extraintestinalen Komplikationen der chronisch-entzündlichen Darmkrankheiten, die schubassoziiert, aber auch davon losgelöst auftreten können. Dabei wurde insbesondere auf neuere Möglichkeiten in der Fistelbehandlung eingegangen.

OA Dr. med. Baronius berichtete über die neuen gesetzlichen Möglichkeiten der prophylaktischen Koloskopie und stellte die Unterschiede zu chronisch-entzündlichen Darmkrankheiten heraus. Den Patienten wurde dabei ein umfassender Überblick über endoskopische Möglichkeiten der Diag-

nostik und Therapie von Vorstufen des Kolonkarzinoms aufgezeigt.

Der dritte Vortrag von OA Dr. med. Hempel beschäftigte sich mit Fragen zur Ernährung bei chronisch-entzündlichen Darmkrankheiten. Hier wurden die Möglichkeiten erläutert, wie der Patient selbst Einfluss auf sein Befinden nehmen kann.

Die große Resonanz auf die Veranstaltung bestärkt uns Ärzte der Klinik für Innere Medizin II darin, mit dieser Veranstaltungsreihe fortzufahren. Bei dieser speziellen Krankheitsgruppe, deren Ursache noch unklar ist und für die es damit noch keine kausale Therapie gibt, besteht ein hoher Informationsbedarf.

Vielleicht ist in den nächsten Jahren auch wieder eine Crohn- und Colitis-Sprechstunde unserer Klinik möglich, zumindest würde dies den Wünschen vieler Patienten entsprechen. Wir wären dazu bereit.

*OA Dr. med. Volkmar Hempel,  
Klinik für Innere Medizin II*

## Arbeitskreis „Endoskopie in Sachsen“

fragen. Diese Berührungängste abzubauen war einer der Beweggründe, einen Arbeitskreis entstehen zu lassen.

Im April 2000 fand schließlich die Gründungsveranstaltung des "Arbeitskreises Endoskopie in Sachsen" statt. Zur 1. Tagung trafen sich 36 Endoskopieschwestern und -pfleger mit dem Ziel, sich gegenseitig kennen zu lernen, über bestehende Probleme zu diskutieren sowie Neuerungen, die es in der Endoskopie gibt, zu erfahren und vielleicht auch voneinander abzuschauen.

Die Endoskopie als ein relativ neuer Bereich in der Medizin entwickelt sich in so rasanter Weise, dass es unabdingbar ist, sich ständig fortzubilden.

Seitdem findet der Arbeitskreis zweimal jährlich statt.

Da die Arbeit auf rein privater Initiative beruht, d. h. ohne Unterstützung eines Verbandes, werden

keine Teilnahmegebühren verlangt. Natürlich könnte der Arbeitskreis ohne finanzielle Unterstützung einzelner Firmen, besonders der Firma Endo-Flex, nicht bestehen.

Die Teilnehmer können in Workshops Assistenz-tätigkeiten trainieren, sie stehen auch außerhalb der Fortbildungen untereinander in Kontakt und laden sich ein, ihre Endoskopieabteilungen zu besuchen.

Der bisherige Höhepunkt des Arbeitskreises war im November 2003 die Vorstellung der neuen zentralen Endoskopieabteilung unseres Klinikums. Über 100 Schwestern, mittlerweile auch aus Thüringen und Sachsen-Anhalt, verfolgten mit großem Interesse die Vorträge über Endosonographie und ERCP von Prof. Dr. Stölzel und OA Dr. Jürgensen. Auch das Referat "DRJ's in der Endoskopie" von OA Dr. Baronius stieß bei den Zuhörern auf große Resonanz.

Nach einer Modenschau zum Thema Bereichskleidung wurden die Besucher vom hiesigen Endoskopie-Team durch die Räumlichkeiten der Endoskopieabteilung geführt.

Schwester Katrin freut sich über die ständig steigende Zahl der Tagungsteilnehmer und hofft auch für die nächste Veranstaltung auf viele Besucher.

Am 24. 04. 2004 fand die nächste Tagung statt, u.a. zu Themen wie: Aufbereitung der Endoskopen mit Peressigsäure, Assistenzaufgaben bei der Polypektomie und Vorstellung des Sono-Fix-Verbandes. Letzterer ist eine Neuerung zur Wundversorgung bei Patienten mit PEG-Sonden.

*Ute Ziesche,  
Pflegerdienstleitung im KH Flemmingstraße*

# Abschied

*Am 01. April 2004 feierte Herr Dr. med. Dieter Wittig, leitender Oberarzt der Klinik für Innere Medizin II, im Kreise seiner Kolleginnen und Kollegen im Klinikum Chemnitz seinen 65. Geburtstag.*

*Nach fast 40-jähriger ärztlicher Tätigkeit im Klinikum Chemnitz wechselt er in eine etwas entspanntere Lebensphase, ohne jedoch gänzlich auf die Mitwirkung in der Klinik zu verzichten.*

**A**us diesem Anlass haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Medizinischen Klinik II, Freunde, Kolleginnen und Kollegen und der Vorstand der Sächsischen Gesellschaft für Innere Medizin Dr. med. Wittig am 24.03.2004 einen ehrenvollen Abend gestaltet. OA Dr. med. Vieth und OA Dr. med. Jurovsky referierten über kardiologische und intensivmedizinische Entwicklungen. Dabei nahmen sie auf das immense Spektrum inter-nistischer, intensivmedizinischer und kardiolo-gischer Aktivitäten von OA Dr. med. Wittig Bezug.

Die klinisch-wissenschaftlichen Aktivitäten umfassten invasive Funktionstechniken, Schrittmacher- und Portimplantationen, Lyse-therapie beim akuten Myokardinfarkt sowie medikamentöse Therapien bei der Herzinsuffi-zenz und beim Myokardinfarkt. Außerdem hat er sich mit der Ernährungstherapie, der inten-sivmedizinischen Behandlung des diabeti-schen Komas sowie kardiologischen und re-spiratorischen Notfällen auseinandergesetzt. Dr. Wittig hat zahlreiche Publikationen, Poster-präsentationen und Vorträge zu diesen The-men verfasst.

Er war darüber hinaus ein unermüdlicher Pro-motor in der Sächsischen Gesellschaft für Innere Medizin. Ihm ist es sicher mit zu ver-danken, dass diese Gesellschaft derzeit be-stens strukturiert ist und aktiv die Interessen der Inneren Medizin in Sachsen vertritt. Er hat einen sehr großen Anteil an der Entwicklung des Standortes Chemnitz für die Tagungen

der Sächsischen Gesellschaft für Innere Medi-zin. Am 24.03.2004 wurde er zum Ehrenmit-glied der Sächsischen Gesellschaft für Innere Medizin ernannt.

Es erfüllt uns mit großer Freude, dass er in einer Reihe zwischen höchst angesehenen Wissenschaftlern, wie Prof. Dr. Dr. Walter Sie-genthaler und dem Nobelpreisträger Prof. Gün-ter Blobel, einen Platz gefunden hat. Sein ste-tes Engagement hat eine solche Ehrung ganz besonders verdient.

Es muss ausgesprochen erwähnt werden, dass Dr. Dieter Wittig neben Disziplin und Kon-stanz eine vorbildliche menschliche Art in sich verkörpert, an der wir uns auch künftig in der innerbetrieblichen Kommunikation orien-tieren wollen.

Die Erniedrigungen in der Vorwendezeit hat er ohne bemerkbare Verbitterung überwunden. Diese Leistung ist vielleicht eben so hoch anzurechnen wie die hervorragende Struktur-arbeit in der Klinik. Er hat sich intensiv für die Ausbildung der Assistentinnen und Assisten-ten und für deren Rotation eingesetzt. Uner-müdlich hat er versucht, die Dienstpläne aus-und anzugleichen. Mit berechenbarer Kon-stanz und bis an die physischen Leistungs-grenzen gehender Einsatzbereitschaft hat er die Krankenversorgung garantiert. Er war sich mit fast 65 Jahren nie zu schade, am nächtlichen Bereitschaftsdienst teilzunehmen und im Notfall stationsärztliche Arbeiten auf der Station 011 zu übernehmen. Deren Auf-bau als Aufnahmestation für den Standort





Flemmingstraße ist vor allem sein Verdienst.

Die wunderbare Resonanz bei seiner Verabschiedung möge dazu beitragen, dass dieser hochverehrte, bescheidene Mensch, zusammen mit der Familie und vielen Freunden noch viele glückliche Jahre vor sich haben möge.

Wir danken Frau Dr. Wittig und auch beiden Kindern, die im Hintergrund Kraft gespendet haben, für den familiären Rückhalt und die Geduld.

Wir sind sicher, dass unser geschätzter leitender Oberarzt auch die künftigen Hürden ebenso nehmen wird, wie er sie als Stabhochspringer in den 60-iger Jahren genommen hat.

*Chefarzt Prof. Dr. med. habil. Ulrich Stölzel,  
OA Dr. med. Christian Jürgensen,  
OA Dr. med. Gunter Baumann*

## Vom Hochseefischexperten zum Fachmann für klinische Immundiagnostik - Verabschiedung von Dr.rer.nat. Frank Felber

Mit dem Jahreswechsel 2003/2004 beendete Dr. Felber seine aktive berufliche Laufbahn, die ihn auf verschiedenen Gebieten der Biologie tätig werden ließ.

Dr. Felber studierte von 1963 bis 1968 Biologie an der Universität Rostock und wurde anschließend wissenschaftlicher Mitarbeiter des Institutes für Forschung und Entwicklung des damaligen Fischkombinates Rostock, wo er sich naturgemäß mit der Biologie von Hochseefischen befasste. Von 1970 bis 1974 promovierte Dr. Felber bei Prof. Dr. Klingberg in der Abt. Klinische Neurophysiologie der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig.

Im Dezember 1974 wurde er wissenschaftlicher Mitarbeiter von Prof. Dr. Zimmermann, Krankenhaus Küchwald, um sich unter seiner Leitung diagnostischer Probleme der Immunologie zuzuwenden. In enger Zusammenarbeit mit Immunologen in Rostock, Dessau und Leipzig erarbeitete er ein Verfahren zur Ermittlung der Leukozytenmigration und -adhäsion und führte diese Technik in die patientenbezogene Forschung ein. U.a. resultierte aus diesen Aktivitäten ein Beitrag in einer immunologischen Monografie. Nach seiner Qualifikation zum Fachbiologen der Medizin widmete er sich intensiv dem Aufbau einer klinisch relevanten Autoantikörperdiagnostik. Mit Bildung des Institutes für Laboratoriumsmedizin übernahm er den Fachbereich Autoimmunologie/Infektionsimmunologie. Auf Grund seiner wissenschaftlichen Erfahrungen und deren Anwendung auf differenzierte diagnostische Fragestellungen bei Hepatitis A bis E, HIV, Toxoplasmose bei Mutter und Kind u.a. Infektionskrankungen oder bei Autoimmunhepatitis, Autoaggressionserkrankungen, Zöliakie, Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises wurde er zu einem kompetenten Dialogpartner der bettenführenden ärztlichen Kollegen.

Wir danken Dr. Felber für die zielstrebige Entwicklung der Infektionsimmunologie zu einem profilbestimmenden Leistungsbereich unseres Instituts für unser Klinikum und die regionalen Versorgungskrankenhäuser, für die Vermittlung seiner diagnosestrategischen Kompetenz an Frau Dipl. Biol. Köppel und unsere med.-techn. Mitarbeiterinnen dieses Moduls, vor allem für seine Vorbereitung der weitestgehenden Konsolidierung der serologischen seriellen Analytik auf den nasschemischen Geräteoberflächen und damit systemische Absenkung der fortlaufenden Erstellungskosten (sog. costs per reported results).

Wir wünschen unserem Mitarbeiter herzlich anhaltende Gesundheit und langes Wohlergehen und bei der Ausgestaltung seiner Ruhestandsaktivitäten denselben Erfolg und dieselbe Befriedigung wie im Arbeitsleben. Bei seinen musischen Interessen und Anlagen bestehen dafür über Büchern und Noten und hoffentlich auch auf Schusters Rappen die allerbesten Voraussetzungen.

*Dr. Andreas Liebert/ Prof. Dr. Lothar Beier*

## UNSERE JUBILARE

*Im März gratulieren wir zum*

### **25-jährigen Dienstjubiläum**

**Erika Awiszus,**

KH Flemmingstraße, Zentralapotheke

*Im April gratulieren wir zum*

### **40-jährigen Dienstjubiläum**

**Elisabeth Przystalik,**

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

### **25-jährigen Dienstjubiläum**

**Alfred Hundt,**

Medizinische Berufsfachschule





**A**m 19. März 2004 wurden die tanzbegeisterten Senioren unseres Klinikums überrascht. Seit einem Jahr treffen sich im Festsaal des Krankenhauses Dresdner Straße ca. 16 Senioren zum Tanz unter der Leitung von Dr. Lippmann vom TSC Synchron. Grund genug für die Krankenhausleitung, mit den „Tanzeleven“ auf die Fortsetzung dieser hübschen Tradition anzustoßen. Die Überraschung war gelungen. Na dann - auf noch viele „Flotte Sohlen“!

Barbara Heyder

## 1 Jahr Seniorentanz



## Wir trauern um

Dipl. med.

### Steffen Vogel

geb. am 28.01.1965 gest. am 21.03.04

Facharzt für Chirurgie und Gefäßchirurgie  
in der Klinik für Gefäßchirurgie

### Herta Voigt

geb. am 17.01.1922 gest. am 28.03.04

Mitarbeiterin in der Frauenklinik

*Ich möchte mich auf diesem Wege, auch im Namen meiner Mutti sowie unserer Familie, bei dem gesamten Schwesternteam der Station K 110 für die liebevolle Pflege meines Vaters bedanken; ebenso bei Frau OÄ Dr. Oesen, Frau Dr. Walther und Frau Dr. Junghans.*

*Es war schön, in den schweren Stunden des Abschiednehmens die Anteilnahme der Schwestern und Ärzte zu spüren. Sie taten alles, die Schwere seiner Krankheit etwas zu lindern und gaben unserer Familie die Möglichkeit, bis zum Ende bei ihm zu sein. Wir wünschen dem gesamten Team weiterhin persönlich alles erdenklich Gute und viel Kraft für ihren verantwortungsvollen Beruf.*

Christa Spröd und Familie

Der 75. Geburtstag von Thea LeiBring am 17.03.2004 war für die Seniorenkommission Anlass zu einem Besuch.

Frau LeiBring freute sich riesig über die persönlichen Glückwünsche und so wurden aus dem geplanten kurzen Besuch zwei Stunden. Viele Fotos erfreuten die Runde und erinnerten an die vergangenen 41 Berufsjahre im Krankenhaus Küchwald. Frau LeiBring arbeitete dort von 1958 bis 1989 als Chefarztsekretärin in der Röntgenabteilung, jetzt Institut für Diagnostische Radiologie. In dieser Zeit leiteten in Folge OMR Dr. Herbert Hippe, Prof. W. Dalicho und Prof. Klaus Neumeister diese Einrichtung.

Barbara Heyder



*Im Dezember 2003 wurde bereits von den Marathon-Aktivitäten im Krankenhaus Küchwald berichtet. Ich möchte noch ein paar Gedanken hinzufügen.*

**D**er Ursprung dieser Truppe liegt ein paar Jahre zurück. Während einer Fußballfete (wo sonst) hatte doch der Rechts-Außen auf dem Bild die glorreiche Idee, mal einen Marathon

zu bestreiten. Der Zeigefinger meinerseits ging an die besagte Stelle am Oberteil des Kopfes, war aber so ernst scheinbar nicht gemeint - ein dreiviertel Jahr später war Frankfurt am Main vor uns nicht sicher. Für mich zwar ein Desaster, aber die schnelle Schwester hatte trotz einiger Blessuren Blut geleckt und der Rechts-Außen hat Dank seiner Berufswahl als Gynäkologe und seines Tun's in der Frauenklinik uns nicht im Küchwaldrahmen verharren lassen.

In mir erwachte irgendwann dann auch der Trotzkopf, und Berlin wurde zur nächsten (erfolgreichen) Station auserkoren. Die körperlichen Schmerzen sind irgendwann vergessen und der Kick kommt von alleine.

Durchkommen war für mich alles und mit Unterstützung meiner Mitsstreiter auch erfolgreich. Der gemeinsame Zieldurchlauf war die Krönung, und die lieben, netten Worte, die auf der langen und teilweise kraftraubenden Strecke gewechselt wurden, trugen im weiteren Tagesverlauf zu steigender Erheiterung bei. Die Zeiten waren bis dato immer untergeordnet, aber na ja, vier Stunden Zeit ist real,

und da steht noch die gynäkologische Bestzeit von drei Stunden und 45 Minuten im Raum, mit der man(n) und Frau sich auch mal beschäftigen sollte. Träume werden doch noch gestattet sein, auch wenn es Alpträume sind. Die Ziele sind also erst einmal gesteckt. Das Jahr ist lang. Der Chemnitzer City-Lauf ruft (Halbmarathon), wir rufen zurück. Berlin steht auch wieder an, und dann habe ich noch von ein paar Halbwilden von einem Triathlon reden hören. Mir bleibt vor Achtung fast die Luft weg. Aber macht mal - je oller je doller!

## Hallo Marathonis

Ach ja - hiermit auch die Aufforderung an die Dunkelziffer der Marathonis - meldet Euch doch mal. Wie viel Durchgeknallte sind wir denn - 20 bis 30 oder??? In diesem Sinne alles Gute für 2004 und vollen Erfolg.

*Der rasende Radiologe*

*Michael Bäuerle,*

*Institut für diagnostische Radiologie  
im Krankenhaus Küchwald*

## D-Junioren Hallenfußballturnier um den Wanderpokal des Klinikums

Am Sonntag, dem 22. Februar 2004, startete 14 Uhr das D-Junioren Hallenfußballturnier der Nachwuchsabteilung des Chemnitzer Fußballclubs und des Fördervereins für Jugend, Soziales und Sport in der Richard-Hartmann-Halle Chemnitz. Dieser Ausscheid um den Wanderpokal der Klinikum Chemnitz gGmbH ist schon zur Tradition geworden. Als fester Bestandteil der Nachwuchsarbeit bietet sich damit ein guter Vergleich mit anderen Leistungszentren.

Prof. Bräunig vom Klinikum betont: „Wir freuen uns, dass wir mit unseren Sponsoringaktivitäten als Klinikum Chemnitz dieses Turnier und die gute Nachwuchsarbeit des Chemnitzer FC unterstützen können. Es ist unser Anliegen, den sozialen und gesundheitlichen Aspekt des Sports für die Entwicklung der



Jugend zu fördern und ihr im fairen Wettkampf zu ermöglichen, ihre Kräfte zu messen.“

13 D-Juniorenmannschaften nutzten die Chance und so kämpften u.a. Traditionsclubs wie Dynamo Dresden, Union Berlin oder Titelverteidiger Rot-Weiß Erfurt darum, den Wanderpokal mit nach Hause zu nehmen. Die Junioren des CFC schafften es ins Finale und wur-

den dann doch im Endspiel von Union Berlin mit 5:3 Toren geschlagen.

Die Jungen waren begeistert und engagiert bei der Sache. Die Berliner freuten sich über ihren Sieg und die Chemnitzer nicht minder über ihren zweiten Platz.

Dem CFC weiterhin einen „glücklichen Fuß“ und noch viele, viele Tore!

*Barbara Heyder*



## Frühstück à la Hotel

Seit Dezember vergangenen Jahres haben die Schwangeren und Wöchnerinnen auf den Stationen F110, F120 in unserer Frauenklinik die Möglichkeit, ihr Frühstück am Büfett einzunehmen. In einem freundlichen Raum können sich die Patientinnen, die Auf-stand haben, an dem appetitlich angerichteten reichhaltigen Frühstücksangebot laben und ganz nach Geschmack auswählen. Diese "einladende Geste" am Morgen erfreut sich großer Beliebtheit, ca. 18 bis 25 Frauen nutzen es täglich.

Ein besonderer Dank gilt der Klinik Catering GmbH. Das Küchenteam unterstützt die Frauenklinik tatkräftig bei der Einrichtung und Gestaltung dieses Büfetts. *B.H.*



## Einladung

*für Pferdefreunde und  
Pferdesportbegeisterte*

Vom 04. Juni bis 06. Juni 2004 findet im Reiterhof Morgenstern in Euba anlässlich des 10-jährigen Vereinsbestehens ein Reiterfest statt.

Dank der finanziellen Unterstützung durch das Klinikum Chemnitz entstand 1994 die Reithalle des Reiterhofes, welche nun bereits seit 8 Jahren als Veranstaltungsort für das Therapeutische Reiten für verhaltensauffällige und seelisch behinderte Kinder und Jugendliche dient (Klinoskop berichtete). Des Weiteren konnte dort im Herbst ein Therapielift für körperlich behinderte Patienten (= Hippotherapie) des Wirbelsäulenzentrums im Krankenhaus Dresdner Straße feierlich eingeweiht werden. Alle Pferdefreunde, Pferdesportbegeisterte und Interessenten dieser beiden Therapieformen sind recht herzlich zu dieser Veranstaltung eingeladen. Vorläufiger Ablauf:

Freitag: Tag der offenen Tür (Information zum Reiterhof usw.)

Samstag: vormittags Reiterspiele für Kinder und Jugendliche

abends: Gemütliches Beisammensein mit Spanferkel fangen und essen

Sonntag: Schauvorführungen (Dressur- und Springvorführungen usw.)

Wir freuen uns darauf, viele Pferdebegeisterte auf dem Reiterhof Morgenstern begrüßen zu können.

*P.S.: Der Reit- und Fahrverein Euba e.V. ist für jeden gespendeten Euro zur Ausgestaltung dieser Veranstaltung dankbar. Spenden bitte an:*

*Reit- und Fahrverein Euba e. V.*

*Sparkasse Chemnitz/ Konto 3563001048/ BLZ 87050000*

*Vielen Dank im Voraus.*

*Simone Floßmann*

*Fachkrankenschwester und Reittherapeutin*

*der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und*

*Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters*

*Auch wenn wir immer in Eile sind und den Kopf voller Gedanken haben, nehmen Sie sich mal die Muße und schauen Sie sich in Ihrem Krankenhaus um. Die Gartenanlagen bieten oft besonders schöne Exemplare der einheimischen oder auch exotischen Flora. Unser Redaktionsmitglied OA Dr. Baronius entdeckte mit seiner Kamera im KH Küchwald den voll mit Laub behangenen Bambus im Schnee. Welche Sorte es ist von den wohl über 1300 Arten, konnten wir nicht ermitteln. Botanisch gehören alle zur Familie der Süßgräser und manche wachsen 20 cm am Tag. „Na dann schauen wir mal!“*

*Barbara Heyder*





# Balance

## Die phantastische Reise

125 Jahre Gmünder Ersatzkasse GEK, ein Anlass zum Feiern. Die GEK ließ sich etwas Besonderes einfallen und ermöglichte für Jedermann eine spektakuläre Körperausstellung. In 1500 m<sup>2</sup> Schlauch kann man eine abenteuerliche Reise durch den menschlichen Körper erleben. Bereits 2003 machte die Ausstellung in 12 deutschen Städten Halt, dieses Jahr haben Interessierte in 22 Städten die Möglichkeit, ihr „Innerstes“ zu erleben. Davon sind in Sachsen nur Leipzig und Chemnitz vorgesehen.

Nutzen Sie also die Chance und besuchen Sie in der Zeit vom 1. Mai bis 9. Mai 2004 in der Chemnitz-Park-Halle Röhrsdorf (Wildparkstraße 8) die Multimediale Gesundheitsausstellung „Balance“.

14 verschiedene Körperexperimente erwarten die Besucher, dazu eine audiovisuelle Schau, zwei Dia-Serien und zwölf Filme. Vorträge und Präsentationen runden das Bild ab.

Die Geschäftsführerin der GEK in Chemnitz, Margitta Böhme, verspricht viel Spannung vom Anfang bis zur letzten Station.

Das Klinikum beteiligt sich an dieser Veranstaltung und bietet fachliche Unterstützung. Unser Geschäftsführer Dietmar Nichterlein nimmt an der Podiumsdiskussion am 6. Mai zum Thema „Quo vadis - deutsches Gesundheitswesen?“ teil, Prof. Dr. med. habil.

Schweizer von der Klinik für Innere Medizin I referiert am Herztag (5.5.) über Kreislauf- und Herzerkrankungen, Verhaltenstherapie und Prävention, unser Gesundheitskabinett ist vertreten und unter den 30 Ausstellern ist auch ein Stand vom Klinikum, der über die erfolgreiche Zertifizierung im Klinikum Chemnitz informiert. Nicht zuletzt sind noch sechs Schüler der Medizinischen Berufsfachschule (OTA) die ganze Woche im Einsatz.

Lassen Sie sich diese einmalige und sogar kostenlose Chance nicht entgehen!

Barbara Heyder

## Deutschland bewegt sich- Tanzen tut Deutschland gut

**M**it diesem Motto startete der Deutsche Sportbund u. a. mit den Förderern - Bundesministerium des Innern, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Barmer Ersatzkasse, Ratiopharm und ZDF - in das Sportjahr 2004. Jede Sportart wird sich in diesem Jahr an einem Tag der Öffentlichkeit präsentieren und die Bevölkerung Deutschlands zum aktiven Sporttreiben und fit halten animieren. Diesem Aufruf schließt sich der Tanzsportclub Synchron an und veranstaltet am 16.05.04, dem deutschlandweiten Tag des Tanzens, im Festsaal des Krankenhauses Dresdner Straße von 14 Uhr bis 16 Uhr für alle Tanzinteressierten unterschiedliche Aktivitäten zum eigenen Ausprobieren und Mitmachen. Die Kinder-tanzgruppe des TSC wird u. a. verschiedene

Schautänze präsentieren sowie ihre Charleston-Formation vorstellen. Ab ca. 15 Uhr werden als neues Highlight im Angebot des TSC Grundlagen des Jazz Modern Dance vermittelt. Diese Gruppe wird sich dann immer mittwochs von 17:30 Uhr bis 19:30 Uhr im Festsaal des KH Dresdner Straße treffen. Na, neugierig geworden? Haben wir Ihr Interesse für diesen Tag geweckt? Was wollten Sie schon immer übers Tanzen und die Bewegungen wissen? Kommen Sie doch am Sonntag, dem 16.05., einfach mal vorbei und lassen Sie sich inspirieren - sicherlich ist für Groß und Klein etwas dabei. Oder teilen Sie uns vorab Ihre Anfragen mit - wir stehen Ihnen gern an diesem Tag ab 14 Uhr zur Verfügung.

Kerstin Kunzmann,  
Tel. 333-3 33 24



**S**eit Oktober 2002 wird in der Johannispassage der Galerie Roter Turm ein Schaufenster genutzt, über verschiedene Themen der Gesunderhaltung oder Interessantes aus unserem Klinikum zu informieren. Anlässlich des 10-jährigen Jubiläums der Klinikum Chemnitz gGmbH sind jetzt aus dem Bestand der historischen Sammlung unseres Krankenhausmuseums nostalgische Exponate von 1930 bis 1970 ausgestellt. Vom Narkosegerät über eine Blasenspritze bis hin zum Bauchdeckenhaken ist alles dabei.

Barbara Heyder

## Vernissage

Am 14.05.04, 15:30 Uhr findet in der Galerie im Foyer des Geriatriezentrums eine Vernissage zur aktuellen Ausstellung statt. Bis zum 10. Juni werden Bilder des an Alzheimer erkrankten Malers und Journalisten Carolus Horn gezeigt.

„Zar und Zimmermann“, eine komische Oper von Albert Lortzing, hat am 23. Mai 2004 im Opernhaus Premiere. Der Zarist Peter I. von Russland, der inkognito als Zimmergeselle in Saarden (Holland) weilt, um sich in der Schiffsbaukunst ausbilden zu lassen . . . werden Sie Zeuge einer turbulenten Handlung mit vielen Wendungen und lauschen Sie wundervollen Arien. Regie führt Sabine Sterken, und wenn der Ballettdirektor Torsten Händler die Choreographie übernimmt, dann wird sicher nicht nur der berühmte Holzschuh Tanz ein Augenschmaus der besonderen Art.

Wer den Film mit Catherine Deneuve verpasst hat oder gern sehen möchte, wie die Kriminalkomödie von Robert Thomas im Chemnitzer Schauspielhaus ausgeht, darf die Premiere am 29. Mai 2004 „Die acht Frauen“ keinesfalls verpassen. Acht Frauen und ein Mord, dann kann das Opfer eigentlich nur ein Mann sein. In diesem Fall der Herr des Hauses, der tot mit einem Messer im Rücken aufgefunden wird. Acht Frauen, wie sie unterschiedlicher nicht sein könnten, eingeschlossen in einem von der Außenwelt abgeschnittenen Anwesen, beginnen selbst nach dem Mörder zu suchen. War es eine von ihnen?

Allen Konzertfreunden empfehle ich die Stadthalle am 12. und 13. Mai 2004, denn dann steht einmal mehr ein Klavierkonzert von Ludwig van Beethoven auf dem Programm sowie die Sinfonie Nr. 4 von Anton Bruckner. Hier noch ein Tipp für alle Verliebten: Man nennt diese Sinfonie auch die „Romantische“.

Das Figurentheater hält am 10. Juni 2004 noch eine Premiere für Kinder ab acht Jahren bereit. Das Stück „Padulidu und Lorelei“ von Albert Wendt handelt vom Konsumrausch und Rücksichtslosigkeit und davon, wie die Liebe das Böse besiegt.

Manuela Gramsch

Besucherabteilung der Theater Chemnitz

Die Redaktion bedankt sich für die vielen Jahre bester Zusammenarbeit bei Werner Gränitz, der nun seinen wohlverdienten Ruhestand angetreten hat und wünscht ihm für die nun anstehende Freizeit viel Gesundheit, Freude und die Erfüllung der geplanten Ziele.

*Im letzten Artikel Klinoskop 1/2004 hatten sich leider einige Fehlerteufel eingeschlichen, die zu einigen Schreibfehlern bei Namen der Künstler und Begriffen führten.*

*Richtig ist: Berliner Weinstuben Lutter & Wegner“, Leander Haußmann und im Theaterstück Sonnenallee wohnt Micha im Osten, nicht im Westen.*

*Wir bitten um Nachsicht.*

## Der kleine Tag

Auf dem Lichtstrahl zur Erde und zurück

### ein MUSICAL, nicht nur für Kinder



**D**er Festsaal im Krankenhaus Dresdner Straße war gefüllt, als sich am 27. März 2004 der Vorhang zu diesem Musical von Rolf Zuckowski hob.

Ein engagiertes Ensemble, allesamt Schüler des Chemnitzer Kepler-Gymnasiums, hatte den Saal in ein Sternenzelt verwandelt. Kleine und große Besucher staunten über die tolle Gestaltung dieser Geschichte, die die jungen Leute auf die Bühne zauberten. Großer Applaus für die Sänger, für die Band und natürlich auch für die Technik waren Lohn für die Mühe und Dank für die Abwechslung, die Patienten, Besucher und auch Mitarbeiter in der Stunde sichtlich genossen.

Christian Rösler



## Leuchtende Kinderaugen und lachende Gesichter

**D**as Mutmachstück „Das Känguru und der Angsthasen“ von dem bekannten Kinderbuchautor Paul Maar gehört zum Programm der Augsburger Puppenkiste, die bereits 2003 während einer deutschlandweiten Kliniktour in 23 Kinderkliniken die Herzen der kleinen Kranken eroberte. Von Februar bis März 2004 fand nun die 2. HEXAL Kliniktour statt und führte die Puppen in 22 Kinderkliniken, u.a. zu uns. Organisiert und finanziert wird die gesamte Tournee von HEXAL Foundation, einer gemeinnützigen Gesellschaft, die alle sozialen Projekte des Arzneimittelherstellers bündelt. Vorstandsmitglied und HEXAL-Gründer Dr. Thomas Strüngmann erklärt: „Mit der Geschichte vom kleinen Angsthasen, der zuletzt doch noch zum Helden wird, möchten wir für die Kinder in den Kliniken lustige und unbeschwerte Bilderszenen aufbauen. Das Spiel soll sich in die Gedankenwelt der Kinder einprägen und ihnen Mut und Kraft geben, die



augenblickliche schwierige Situation zu meistern.“

Am 18. Februar saßen die Kinder unserer Klinik für Kinder- und Jugendmedizin und unseres Betriebskindergartens erwartungsvoll im Festsaal der Frauenklinik und freuten sich auf das Puppenspiel. Die liebenswerten hölzernen Schauspieler begeisterten das „kleine“ Publikum. Mit roten Bäckchen nahmen sie lebhaft Anteil und waren fasziniert von der Geschichte mit dem kleinen Känguru, das zusammen mit dem Angsthasen, der Springmaus und der Schlange eine abenteuerliche Beerensuche

unternimmt, um schließlich einen Geburtstagskuchen zu backen. Das am Ende der Vorstellung die Puppen auch noch von der Bühne kamen und jedes Kind sie anfassen durfte, war die Krönung.

Patienten, die nicht aufstehen konnten, verpassten nicht alles. Die „Fadenzieher“ der Augsburger Puppenkiste gingen mit ihren Puppen in die Krankenzimmer und ließen sie dort ihre Späße treiben.

Vielen Dank den Organisatoren und Künstlern für diese wunderbare Idee!

Barbara Heyder



*Pirat Erik und Tabaluga Vincent laufen um die Wette, beim Tierfasching in der Kita sind alle von der Kette. Froschkönig, Löwe, Katze und Maus treffen sich zum Popcornschmaus. Musik, Spiel und Spaß, es ist famos. Bis zum nächsten Jahr, da sind wieder die Narren los.*

Beate Keller



## Faschings- trubel in der Betriebs-Kita

Nach dem Faschingstreiben in der Kita zogen die Kleinen in die Verwaltung und lockten mit ihren fröhlichen Kostümen und Musikspektakel die Mitarbeiter aus ihren Büros. Mit kleiner Beute ging die lustige bunte Gesellschaft zufrieden wieder zurück.

„Ich komme aus dem Sachsenland und singe frohe Lieder“, so stellte sich Gerhard Hopp, Der Sachsenländer, vor, als er am 16. Februar im Foyer der Geriatrie sein Programm begann. Der sächsische Entertainer, u.a. bekannt als Jahressieger in der Volkstümlichen Hitparade

MDR 1, servierte den Patienten mit viel Humor und guter Laune seine Volks- und Stimmungsmusik und verstand es bestens, die Senioren mit Liedern aus „ihrer Zeit“ zu begeistern und zum Mitsingen zu motivieren.

## Stimmungsvolle abwechslungsreiche Nachmittage für die Senioren im Geriatriezentrum



Am 16.03. 04 erwartete die Senioren im Geriatriezentrum eine Veranstaltung mal ganz ohne Musik. Marita Zentgraf vom Textilgeschäft Wartburgstraße lud zu einer Modenschau ein und traf offensichtlich auch den Geschmack der Zuschauer. Einige Patienten

nutzten die Gelegenheit und erweiterten ihren Kleiderschrank um ein Stück aus der sympathisch vorgestellten bequemen und trotzdem flotten Mode.

Eine Veranstaltung, die besonders die Damen jeden Alters immer wieder anspricht.



„Spaß mit Wolfgang & Co“ hieß es am 18.3.04 im Geriatriezentrum. Witzige Geschichten von früher und dazu passende Musik vermittelten sichtlich frohe Stimmung bei den Patienten. Der Clou war „Max“, der Dank der Kunst des Bauchredners Wolfgang Koltermann aus Hohenstein-Ernstthal die Gäste zum Lachen brachte.



## Die Patienten- und Personalbibliothek empfiehlt

**Elke Heidenreich:**

**„Der Welt den Rücken ...“, Geschichten**  
**Rowolth Taschenbuch Verlag, 2003**

Elke Heidenreich, uns allen bekannt als Kolumnistin bei der Zeitschrift "Brigitte", arbeitet seit vielen Jahren als freie Autorin und Moderatorin bei Funk und Fernsehen.

Sie moderiert auch die Literatursendung "Lesen!" im ZDF. Voller Begeisterung und Leidenschaft schreibt sie Geschichten über Menschen, die sie beeindruckten. Auch das vorliegende Buch beinhaltet wunderbare Erzählungen. Sanft und rührend, mal etwas traurig oder auch mal böse schreibt sie über Probleme unseres Alltags. Im Vordergrund steht immer wieder die Liebe, ob Mutterliebe, Jugendliebe oder gleichgeschlechtliche Beziehungen. Jede Erzählung ist es wert, gelesen zu werden. Es macht Spaß, diese unterhaltsamen und ernsten Lebensgeschichten zu lesen.

**Charlotte Link: "Am Ende des Schweigens"**  
**Blanvalet Verlag München, 2003**

Charlotte Link ist es wieder gelungen, einen großen Bestsellerroman zu schreiben.

Im vorliegenden psychologischen Kriminal- und Schicksalsroman stehen drei eng befreundete deutsche Ehepaare im Mittelpunkt des Geschehens. Durch eine gemeinsame Schuld aneinander gefesselt, verbringen sie seit vielen Jahren ihre Ferien gemeinsam. Ferienort ist das kleine Dorf Stanbury im Südwesten Yorkshires. Dieses Anwesen, idyllisch und ruhig gelegen, bietet ihnen Zuflucht. Hier können sie sich zurückziehen, gemeinsam können sie das Erlebte leichter ertragen. Doch die angebliche Harmonie trügt. Eines Tages wird das Anwesen zum Schauplatz eines furchtbaren Verbrechens. Es musste so geschehen, um das Schweigen und die Stille zu beenden. Dieser Roman ist aufregend und spannend zu lesen.

Renate Pohl



# Rückblick

*Auch dieses Jahr hopste der Osterhase durch den Betriebskindergarten. Das emsige Suchen der Kinder hat sich gelohnt, der Osterhase versteckte nicht nur im Kindergarten Osterester, auch im Wald fanden die Kleinen ein großes Osterei.*



## Vorschau

### 2. Chemnitzer Intensivpflegetag im Krankenhaus Küchwald

Nach der großen Resonanz vom Vorjahr findet auch in diesem Jahr ein Chemnitzer Intensivpflegetag statt.

Am 8. Mai 2004 wird im Festsaal des Krankenhauses Küchwald von 8 bis ca. 15 Uhr ein breitgefächertes Programm zu aktuellen Aspekten der Pflege von Intensivpatienten angeboten. Die Mitarbeiter unseres Klinikums, aber auch das Gesundheits- und Krankenpflegepersonal der umliegenden Krankenhäuser haben die Möglichkeit, sich im Intensivpflegebereich und der Anästhesiologie weiterzubilden und einen regen Wissens- und Erfahrungsaustausch zu nutzen. Themen wie z. B. Intensivtherapie bei Multiorganversagen, papierlose Dokumentation auf der ITS sowie Workshops bieten dazu reichlich Gelegenheit.

Hauszeitung der Klinikum Chemnitz gGmbH  
Herausgeber: Geschäftsleitung der Klinikum Chemnitz gGmbH  
Redaktionsadresse: Pressebüro / Barbara Heyder,  
Flemmingstr. 2, 09009 Chemnitz, Tel.: 333-3 24 68  
Verantwortliche Redakteurin: Barbara Heyder, email: b.heyder@skc.de  
Redaktionsteam:  
Martina Klemm (Texterfassung), Kerstin Sommer (KH Flemmingstraße),  
OA Dr. Wieland Baronius (KH Küchwald), Ines Müller, Christian Rösler  
(KH Dresdner Straße), Hannelore Heikenwälder (Seniorin)  
Grafik / Layout: Wolfgang Schneck (www.schneckdesign.de)

Für die Richtigkeit der Beiträge sind die Autoren verantwortlich. Eingesendete Manuskripte dürfen, falls technische Notwendigkeiten dies erforderlich machen, - unter Berücksichtigung des beabsichtigten Informationsgehaltes - gekürzt werden. Namentlich gekennzeichnete Artikel sowie Leserbrief geben die Meinung der Autoren wieder, jedoch nicht unbedingt die Ansicht der Redaktion und des Herausgebers.  
Fotos: PR-Klinikum (54), Schneck (9), Sonstige (18)  
Druck: Handels-Verlag GmbH, Chemnitz (chlorfrei gebleichtes Papier)  
Klinikum Chemnitz im Internet: [www.klinikum-chemnitz.de](http://www.klinikum-chemnitz.de)  
Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe ist der 14.05.2004